*Ф А 2.2.1-32-367*

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**
**НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**
**Факультет фармацевтичний**
**кафедра організації та економіки фармації**

# КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «**ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ»**

**Виконала**: здобувач вищої освіти
групи Фс18(4,5з)-03б
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація
Марина КАСЯНЧУК
**Керівник**: доцент закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації,
д.фарм.н., доцент Вікторія НАЗАРКІНА
**Рецензент**: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу
к.фарм.н., доцент Світлана ЖАДЬКО

**Харків – 2023 рік**

## АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена аналізу стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Робота викладена на 48 сторінках друкованого тексту і складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Робота ілюстрована 13 рисунками і 14 таблицями, містить 60 джерел літератури.

**Ключові слова:** *хвороби органів травлення, шлунково-кишковий тракт, кислотозалежні захворювання, фармацевтичне забезпечення, лікарські засоби.*

## ANNOTATION

The qualification work is devoted to the analysis of the state of pharmaceutical provision of patients with diseases of the gastrointestinal tract. The work is presented on 48 pages of printed text and consists of an introduction, three sections, conclusions, and a list of references, appendix. The work is illustrated with 13 figures and 14 tables and contains 60 sources of scientific literature

**Key words**: *diseases of the digestive system, gastrointestinal tract, acid-dependent diseases, pharmaceutical supply, drugs*.

ЗМІСТ

ВСТУП ..... 5
РОЗДІЛ 1 ХВОРОБИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ЯК СУЧАСНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ..... 7
1.1 Сучасна класифікація хвороб органів травлення ..... 7
1.2 Дослідження епідеміологічних показників хвороб органів травлення .... 9
РОЗДІЛ 2 СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКТ ..... 15
2.1 Сучасні технології, які використовуються для лікування хвороб органів травлення ..... 15
2.2. Аналіз ринку ЛЗ для лікування кислотозалежних захворювань ..... 16
2.3. Фармацевтична опіка при відпуску безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування розладів травлення ..... 19
РОЗДІЛ 3 ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА ЗАХВОРЮВАННЯ ШКТ ..... 26
3.1. Аналіз доступності ЛЗ для лікування хвороб органів травлення, що входять до Державного формуляру ЛЗ ..... 26
3.2. Аналіз препаратів для лікування хвороб органів травлення, що входять до Національного переліку ОЛЗ ..... 44
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ..... 47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ..... 49

# СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

DDD (defined daily dose – встановлені добові дози)

Hp – Helicobacter pylori

АТХ – анатомо-терапевтично-хімічна класифікаційна система

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарські засоби

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ України – Міністерство охорони здоров'я України

НСС – нижній стравохідний сфінктер

ОЗ – охорони здоров'я

ОЛЗ – основні лікарські засоби

ПАТ – Публічне акціонерне товариство

ПрАТ – Приватне акціонерне товариство

ССЗ – серцево-судинні захворювання

ХОТ – хвороби органів травлення

ШКТ – шлунково-кишковий тракт

# ВСТУП

**Актуальність теми.**

Серед сучасних актуальних проблем медицини гастроентерології належить одне з провідних місць. В Україні хвороби органів травлення (ХОТ) займають за частотою друге місце після серцево-судинних захворювань (ССЗ). Підвищення захворюваності пояснюється багатьма причинами, насамперед, зміною ритму життя, порушенням екології навколишнього середовища. Сучасною наукою і практикою накопичений великий досвід ефективної діагностики і лікування ХОТ. Відкриття Helicobacter pylori (Hp) і деяких інших бактерій і вірусів стало підставою для перегляду колишніх уявлень не тільки про етіологію і патогенез, але й про методи лікування цих захворювань. Велика частина гастроентерологічних хворих потребує комплексної лікарської терапії, спрямованої на різні ланки регуляції функції органів травного тракту. З'явилася велика кількість нових препаратів, лікарських форм і нових фармакологічних груп ЛЗ, регулюючих роботу органів травлення. Значно доповнені уявлення про механізм дії, фармакодинаміку і умови раціонального застосування відомих ЛЗ, регулюючих діяльність шлунково-кишкового тракту (ШКТ), які добре зарекомендували себе в клініці. Все це робить актуальним питання клінічної фармакології і фармакотерапії в гастроентерології.

**Метою** кваліфікаційної роботи є дослідження стану та проблем фармацевтичного забезпечення населення лікарськими засобами (ЛЗ) для лікування захворювань ШКТ.

Для того, щоб досягти мети, ми виконали такі **завдання:**

- проаналізувати епідеміологічні показники;
- проаналізувати класифікацію та особливості захворювань ШКТ;
- дослідити основні принципи лікування та профілактики захворювань ШКТ;
- дослідити стан фармацевтичного забезпечення хворих на ХОТ (провести

аналіз фармацевтичного ринку),

– провести порівняльний аналіз цін на ЛЗ для лікування захворювань ШКТ.

**Об’єкт дослідження**: фармацевтичне забезпечення пацієнтів, що страждають на захворювання ШКТ.

**Предмет досліджень** – організаційно-економічні аспекти забезпечення хворих необхідними ЛЗ для лікування і профілактики ХОТ.

**Методи досліджень.** При проведенні досліджень були використані логічний, історичний, графічний, математико-статистичний, ретроспективний методи.

**Наукова новизна** дослідницької роботи полягає в тому, щоб визначити основні шляхи удосконалення системи фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями ШКТ.

**Практичне значення отриманих результатів.** Результати проведених досліджень можуть бути використані при удосконаленні фармацевтичного забезпечення населення.

**Обсяг і структура роботи.** Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Робота викладена на 48 сторінках, містить 14 таблиць та 13 рисунків. Перелік використаних літературних джерел містить 60 найменування, у т.ч. 10 іноземних.

# РОЗДІЛ 1
# ХВОРОБИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ЯК СУЧАСНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

## 1.1 Сучасні підходи до класифікації захворювань шлунково-кишкового тракту

На першому етапі дослідження важливо зосередитися на загальній класифікації захворювань ШКТ або як їх ще називають хвороб органів травлення (ХОТ), далі – на підставі аналізу епідпоказників визначити найбільш загрозливі стани, які потребують окремого вивчення та методи їх фармакокорекції, та, відповідно, наявні на ринку ЛЗ та показники їх доступності для населення (як цінової так і фізичної (наявності в аптеках)).

Так, за законодавчо встановленим стандартом медичних даних, а саме Міжнародним класифікатором хвороб МКХ-11 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision – ICD-11) 11-го перегляду, який набув чинності з 1 січня 2022 р., ХОТ відносяться до класу 13 «Захворювання травної системи», який містить 17 основних блоків (рис. 1.1). Як бачимо, порівняно з попередньою редакцією номенклатура захворювань і пов'язаних із ними проблем зі здоров'ям була значно розширена (у попередній версії це був клас 11, який містив 10 підкласів).

У своїх дослідженнях ми обрали хвороби стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки та, відповідно, препарати для їх лікування, для більш детального вивчення.

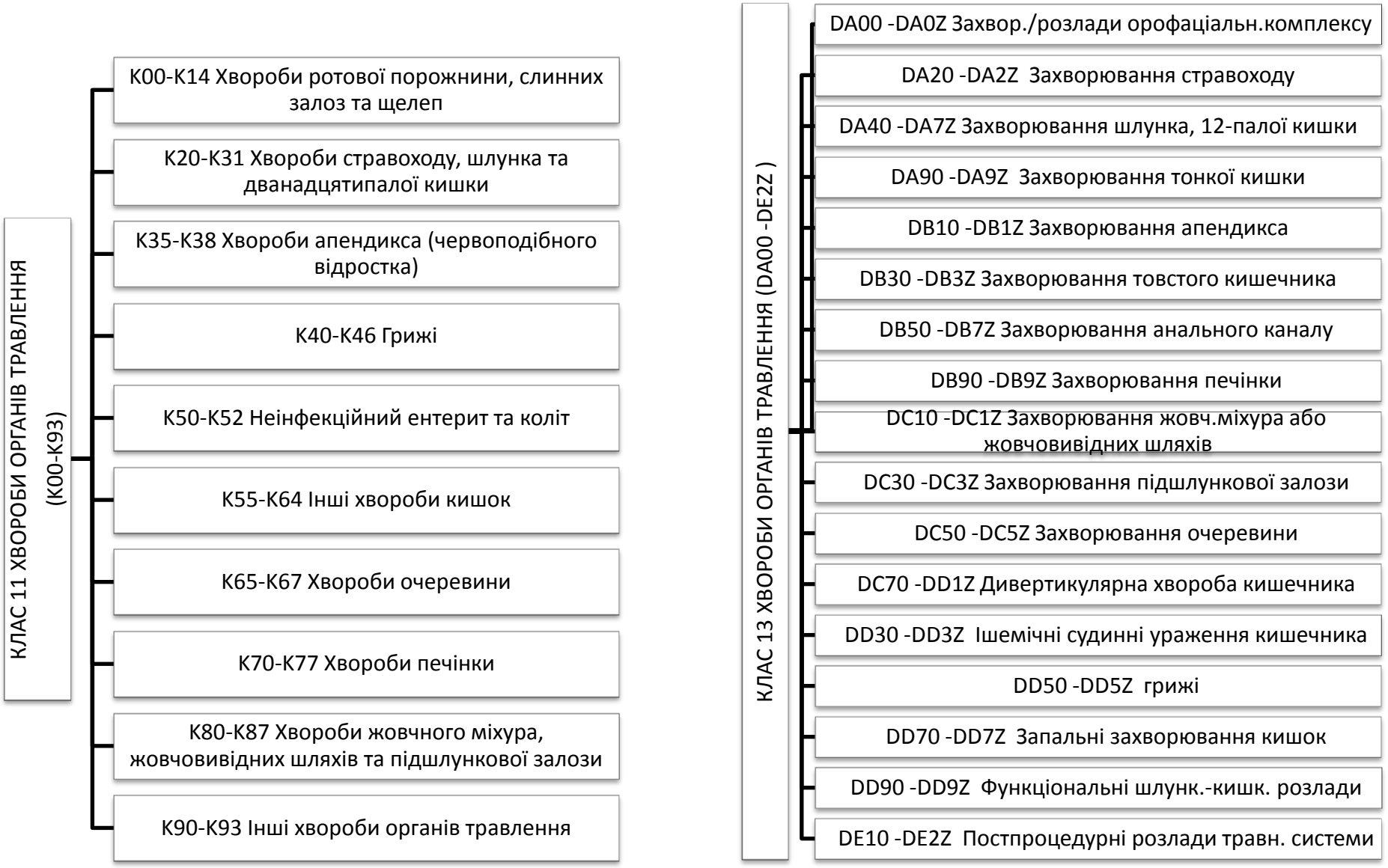


Рис. 1.1. Класифікація ХОТ за МКХ-10 та МКХ-11

За Монреальським консенсусом гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) – стан, який розвивається, коли рефлюкс вмісту шлунка викликає неприємні симптоми та/або ускладнення. Симптоми вважають несприятливими у разі зниження якості життя чи благополуччя людини. З хірургічної точки зору ГЕРХ – сиптомокоплекс, обумовлений недостатністю антирефлюксного бар'єру, коли вміст шлунка потрапляє до стравоходу. Механічне порушення, обумовлене дефектом нижнього стравохідного сфінктера, порушенням шлункової секреції і/або порушення перистальтики стравоходу, призводить до розвитку цілої низки симптомів: від печії до бронхіальної астми і новоутворень.

При встановленні діагнозу ГЕРХ до уваги беруть наступні прояви:

- *стравохідні*: печія, регургітація, відрижка, нудота, дисфагія або одинофагія, епігастральні болі, порушення сну;
- *стоматологічні*: карієс, ураження зубної емалі, неприємний запах з рота;
- *кардіальні*: епігастральні болі у лівій частині грудної клітки, порушення серцевого ритму;
- *бронхолегеневі*: хронічний кашель, рецидивуючі (аспіраційні) пневмонії, астма («неалергічна»).
- *ларингофарингеальні*: ларингіт, фарингіт, риніти, біль, почервоніння горла.

## 1.2 Дослідження епідеміологічних показників хвороб органів травлення

Щороку спостерігається зростання кількості пацієнтів із ХОТ, які потребують спеціалізованої медичної й фармацевтичної допомоги та відповідних ЛЗ. За деякими прогнозами, у XXI столітті ХОТ обійматимуть одне з ключових місць у структурі захворюваності поряд із серцево-судинними захворюваннями (ССЗ). Цьому сприяють, зокрема, низька якість і

незбалансованість харчування, стреси, самолікування та несвоєчасне звернення по кваліфіковану медичну допомогу. Наприклад, у США захворювання ШКТ різного виду та ступеню тяжкості мають 11%, населення, у осіб віком старше 65 років рівень поширеності досягає 35% [3]. За даними Національного інституту діабету та захворювань органів травлення та нирок на ХОТ страждають від 60 до 70 млн осіб, тобто приблизно 18-21% населення країни. При цьому 48,3 млн пацієнтів лікуються амбулаторно.

За даними Європейського порталу медичної інформації Європейського регіонального бюро ВООЗ в Україні епідеміологічні показники захворюваності на ХОТ порівняно із середньоєвропейськими показниками набагато вищі та порівняно з 1990 р. зросли майже вдвічі (рис. 1.2).

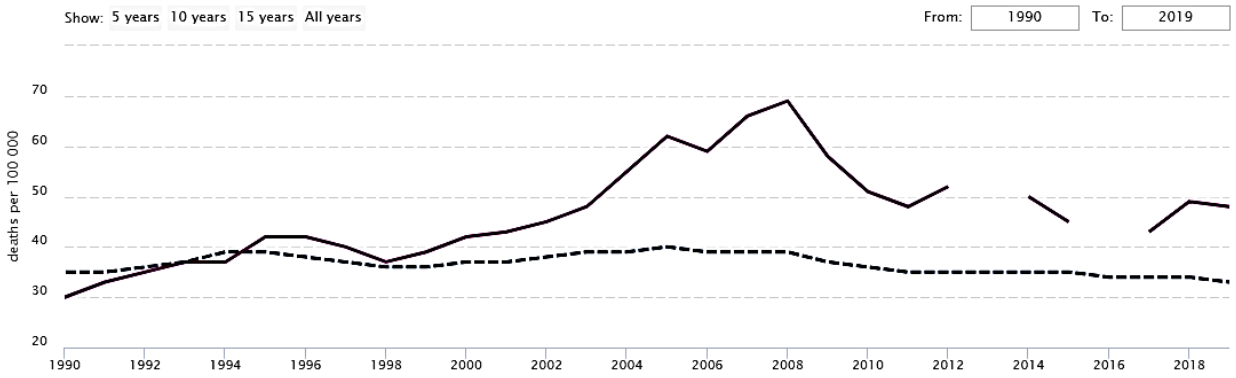


Рис. 1.2. Захворювання органів травлення на 100 000 населення https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfamdb_291-sdr-diseases-of-the-digestive-system-per-100-000/

Серед причин смерті хвороби ШКТ займають 6-те місце у світі. Так, у 2019 р. ХОТ стали причиною 2,56 млн смертей, причому в Україні смертність від ХОТ була визнана однією з найвищих у світі. При цьому спостерігається зростання цього показника: в 1990 р. було зафіксовано 16, 8 тис. випадків смерті (2,7 % від загальної кількості), за 30 років цей показник збільшився майже вдвічі – у 2019 р. зафіксовано 30,2 тис. випадків смерті, що складає 4,3 %. У 2022 р. ситуація дещо змінилася, але тим не менше, ХОТ залишається на 6 місці. https://opendatabot.ua/open/death-statistics

Таблиця 1.1

Основні причин смертей в Україні (2022 р.)

| Причини смерті | К-ть | Частка,% |
|---|---|---|
| 1. Серцево-судинні хвороби | 430 013 | 60.2% |
| 2. Ковід | 86 015 | 12.0% |
| 3. Онкологія | 74 347 | 10.4% |
| 4. Нещасні випадки | 28 061 | 3.9% |
| 5. Хвороби органів дихання | 27 588 | 3.9% |
| 6. Хвороби органів травлення | 24 969 | 3.5% |
| 7. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, виявлені при клін. і лаб. дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках | 23 556 | 3.3% |
| 8. Хвороби нервової системи | 4 529 | 0.6% |
| 9. Туберкульоз | 2 779 | 0.4% |
| 10. Хвороби сечостатевої системи | 2 628 | 0.4% |
| 11. Інші | 9 778 | 1.4% |

Найвища частка (71,2%) належить фіброзу і цирозу печінки (52,1%) [7]. Спостерігається зростання летальності серед працездатного населення у містах і у сільській місцевості. При цьому показник смертність чоловіків від ХОТ удвічі перевищує цей показник у жінок [8].

Найчастішими факторами інвалідизації є цироз печінки (75,2%), захворювання кишечника (12,3%), хронічний панкреатит (8,4%) [9]. Наразі через брак статистичної інформації відсутні об’єктивні дані щодо показників захворюваності та поширеності ХОТ. Варто зауважити, що ХОТ схильні до хронічного перебігу з частими рецидивами й ускладненнями, що призводять до оперативних втручань, обумовлюють значні витрати. Отже, профілактика і протирецидивне лікування ХОТ має велике медико-соціальне значення.

За результатами проведеного аналізу встановлено, що наразі в Україні захворюваність на ХОТ має таку структуру (рис. 1.3).

Як видно з рис. 1.2, найбільш поширеними формами є гастрит і дуоденіт (23,7%), хронічний холецистит і холангіт (21,1%), хвороби підшлункової залози (14,4 %) та виразкова хвороба (13,3 %).

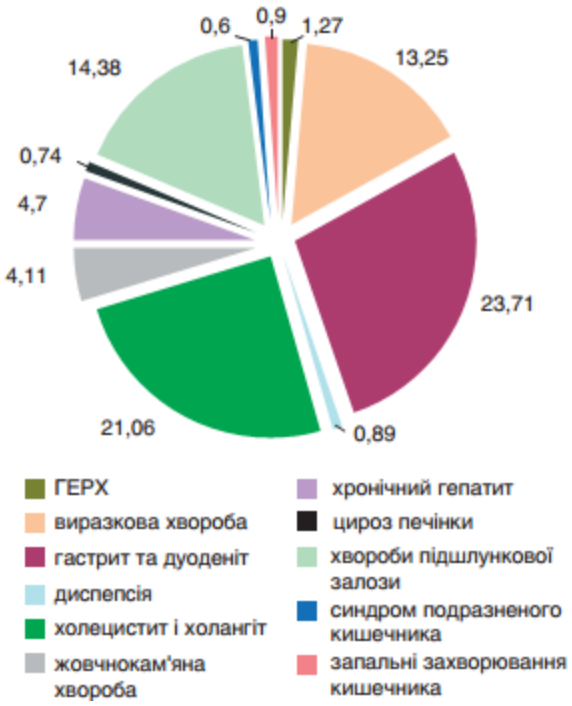


Рис. 1.3 Питома вага окремих нозологічних форм у структурі поширеності ХОТ в Україні у 2017 р., %

Для більш детального аналізу нами було проведено порівняння показників захворюваності різних вікових груп. Так, в 2017 р. загальний рівень захворюваності на патологію органів ШКТ серед студентів склав 1614,4 на 100 тис. студ., що значно перевищує захворюваність даної патології у популяції старше 18 років (1149,7 на 100 тис) (табл. 1). Поширеність даної групи захворювань в студентській популяції становить 7138,5 на 100 тис. студентів і 9244,2 на 100 тис. відповідно) (табл. 2). За статистичними даними за 2017 р. можна виділити ті ХОТ, якими студенти страждають найчастіше: гастрити і дуоденіти (захворюваність – 477, поширеність 2954,6 випадків на 100 тис студентів), що значно перевищує таку для старших вікових груп (захворюваність – 148,3, поширеність – 2453,3 на 100 тис). Захворюваність на виразкову хворобу шлунку і 12-палої кишки у 2017р. склала 42,3 на 100 тис. студентів, що перевищує захворюваність в загальній популяції (37,4 на 100 тис.), а поширеність серед студентів становить 254,8, проти поширеності 786,8 в загальній популяції в 2017 р. На хвороби жовчного міхура, такі як

холецистити і холангіти в студентській популяції страждають 237,9 на 100 тис. (захворюваність), а поширеність – 25,3 на 100 тис. студентів, серед населення старше 18 років захворюваність становить 130,9 випадків, а поширеність – 1945,1 на 100 тис.

Отже, захворюваність ХОТ серед студентів м. Харкова, перевищує захворюваність населення старше 18 років, що знаходиться під наглядом у ХМП №26.

Таблиця 1.2

Аналіз поширеності й захворюваності ХОТ серед студентів (за даними міської студентської лікарні), 2016-2017 рр.

| Класи, нозологічні форми | Зареєстровано захворювань | | | | Поширеність на 100 тис. студ. | | Захворюваність на 100 тис. студ. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Всього | | В т.ч. вперше | | | | | |
| | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| хвороби органів травлення | 5657,0 | 5912,0 | 1245 | 1337 | 6927,8 | 7138,5 | 1524,7 | 1614,4 |
| виразка шлунку та 12-палої кишки | 206,0 | 211,0 | 31,0 | 35,0 | 252,3 | 254,8 | 38,0 | 42,3 |
| гастрит та дуоденіт | 2414,0 | 2447,0 | 399,0 | 395,0 | 2956,3 | 2954,6 | 488,6 | 477,0 |
| хронічний гепатит | 20,0 | 17,0 | 3,0 | 1,0 | 24,49 | 20,52 | 3,7 | 1,2 |
| холецистит, холангіт | 195,0 | 197,0 | 18,0 | 21,0 | 238,8 | 237,9 | 22,0 | 25,3 |
| хвороби підшлункової залози | 2,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 2,4 | 1,2 | 0,0 | 0,0 |

Таблиця 1.3

Аналіз поширеності та захворюваності ХОТ серед населення старше 18 років (за даними Харківської міської поліклініки № 26), 2016-2017 рр.

| Класи, нозологічні форми | Зареєстровано захворювань | | | | Поширеність на 100 тис. | | Захворюваність на 100 тис. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Всього | | В т.ч. вперше | | | | | |
| | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| хвороби органів травлення | 118682,0 | 115462,0 | 15199,0 | 14360,0 | 9564,6 | 9244,2 | 1224,9 | 1149,7 |
| виразка шлунку та 12-палої кишки | 10395,0 | 9827,0 | 461,0 | 467,0 | 837,7 | 786,8 | 37,2 | 37,4 |
| гастрит та дуоденіт | 31460,0 | 30642,0 | 1882,0 | 1852,0 | 2535,4 | 2453,3 | 151,7 | 148,3 |
| хронічний гепатит | 3548,0 | 3415,0 | 235,0 | 219,0 | 285,9 | 273,4 | 18,9 | 17,5 |
| холецистит, холангіт | 24321,0 | 24295,0 | 1565,0 | 1635,0 | 1960,0 | 1945,1 | 126,1 | 130,9 |
| хвороби підшлункової залози | 11921,0 | 12308,0 | 832,0 | 867,0 | 960,7 | 985,4 | 67,1 | 69,4 |

Все викладене вище обумовлює медико-соціальну проблематику ХОТ, що обумовлює необхідність розробки і впровадження в практику ОЗ нових ефективних технологій діагностики, лікування та профілактики, спрямованих на підвищення якості життя даної групи пацієнтів.

**Висновки до розділу 1**

Відповідно до Міжнародної класифікації хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я 11 перегляду, ХОТ відносяться до класу 13. У своїх дослідженнях ми обрали хвороби стравоходу, шлунка і 12-палої кишки та, відповідно, препарати для їх лікування, для більш детального вивчення.

ХОТ є актуальною медико-соціальною проблемою. Встановлено, що ХОТ є шостою найпоширенішою причиною смерті у світі. Летальність від ХОТ в Україні визнана однією з найвищих у світі та має тенденцію до зростання, що обумовлює необхідність розробки і впровадження в практику ОЗ нових ефективних технологій діагностики, лікування та профілактики, спрямованих на підвищення якості життя даної групи пацієнтів.

Суттєвим аргументом, що визначає медико-соціальну значимість ХОТ, служить те, що на цю патологію страждають всі вікові групи населення – особи працездатного віку, літні й старі, діти та підлітки. Поєднання ураження, рецидивний характер перебігу хвороби, формування пов'язаних з ХОТ психосоматичних розладів, ятрогенний фактор (поліпрагмазія при лікуванні хворих, широке використання нестероїдних протизапальних препаратів, кортикостероїдів та інших ЛЗ, що сприяють ураженню органів травлення) негативно позначаються на якості життя пацієнтів, збільшують число пацієнтів з хронічними формами ХОТ.

Наприклад, тільки в США щорічно витрачається понад 10 млрд. доларів на прямі витрати, пов'язані з лікуванням хворих на ГЕРХ і гастрити, в той час як непрямі витрати, пов'язані зі зменшенням працездатності хворих ГЕРХ, складають 75 млрд. доларів на рік.

В Україні пацієнти з ХОТ у 2,6 рази частіше беруть лист непрацездатності в порівнянні з іншими пацієнтами і перебувають протягом року на лікарняному на 3-4 тижні довше.

# РОЗДІЛ 2
# СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКТ

## 2.1 Сучасні медичні технології лікування хвороб органів травлення

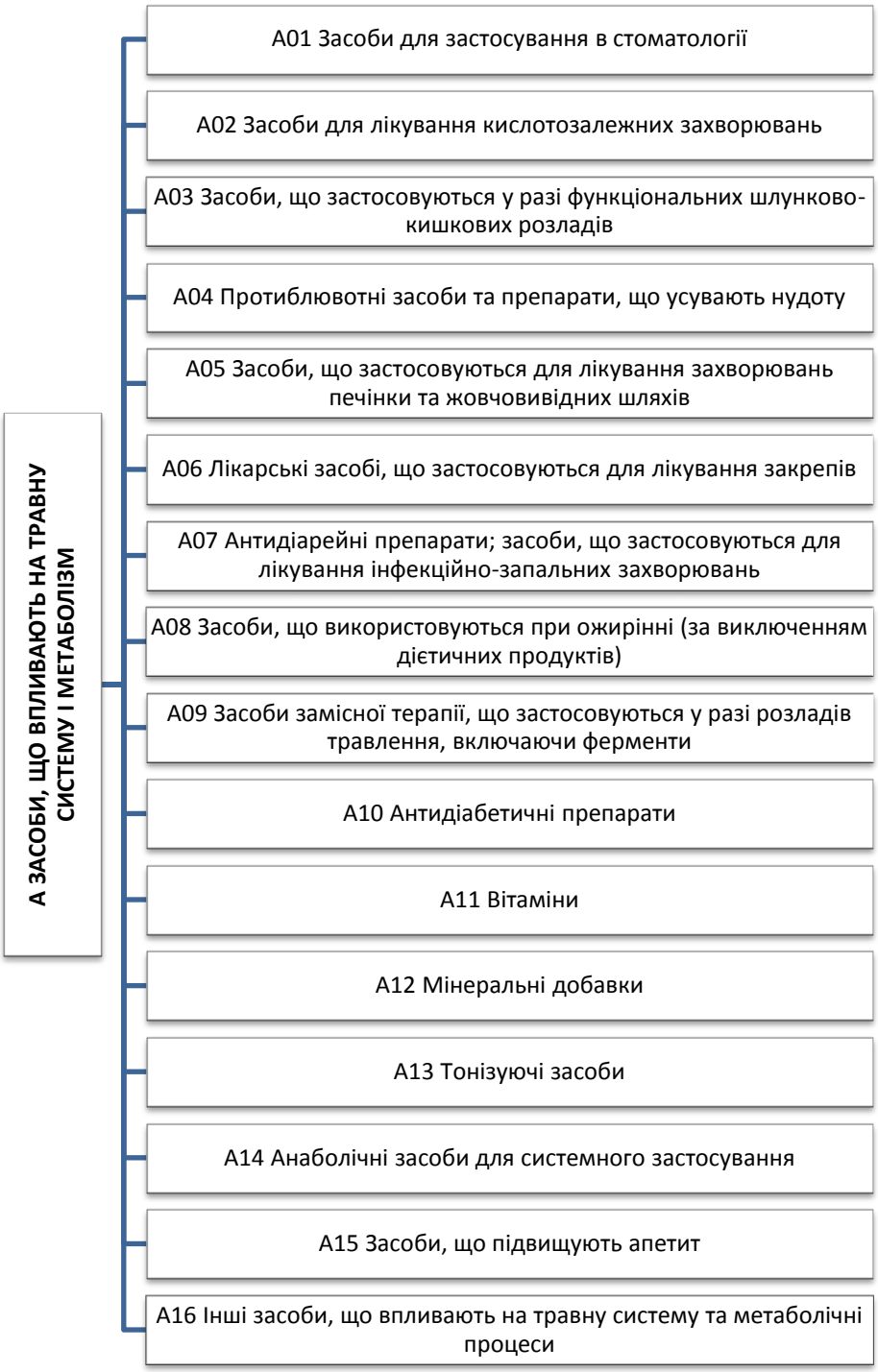


Рис. 2.1. Класифікація ЛЗ для лікування ХОТ

Як показав аналіз, для лікування ХОТ використовується дуже широкий спектр ЛЗ:

- антибіотики, протимікробні і протиглисні засоби використовуються, щоб усунути першопричину захворювань (бактерії, паразитів і т. д.);
- спазмолітини – для зняття спазмів гладкої мускулатури;
- ентеросорбенти для зв'язування і виведення токсичних речовин з організму;
- ферментні препарати і пробіотики для поліпшення травних процесів і відновлення нормальної мікрофлори;
- проносні чи кріплячі засоби для позбавлення від розладів;
- інші спеціалізовані ЛЗ, зокрема нейтралізатори кислотності, засоби, що знижують газоутворення і т. д.

Вибір ЛЗ і відповідного дозування визначається лікарем індивідуально для конкретного пацієнта.

## 2.2. Аналіз ринку ЛЗ для лікування кислотозалежних захворювань

Для реалізації завдань дослідження в рамках досягнення поставленої мети було проведено аналіз ринку препаратів для лікування кислотозалежних захворювань, серед яких: антациди (група А02А), засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (А02В), інші засоби для лікування кислотно-залежних захворювань (А02Х).

Встановлено, що антациди (препарати групи А02А) представлені на українському ринку 27 торговими найменуваннями, з них 48% (13 ЛЗ) – вітчизняного виробництва («Санофі», «Тева», «КВЗ», «Сперко» тощо). Також на ринку присутні препарати виробництва Німеччини (4 найменування виробництва «Байер», «Такеда»), Ізраїлю («Тева», 3 ЛЗ), Швейцарії (3), Франції, Нідерландів, Словенії тощо.

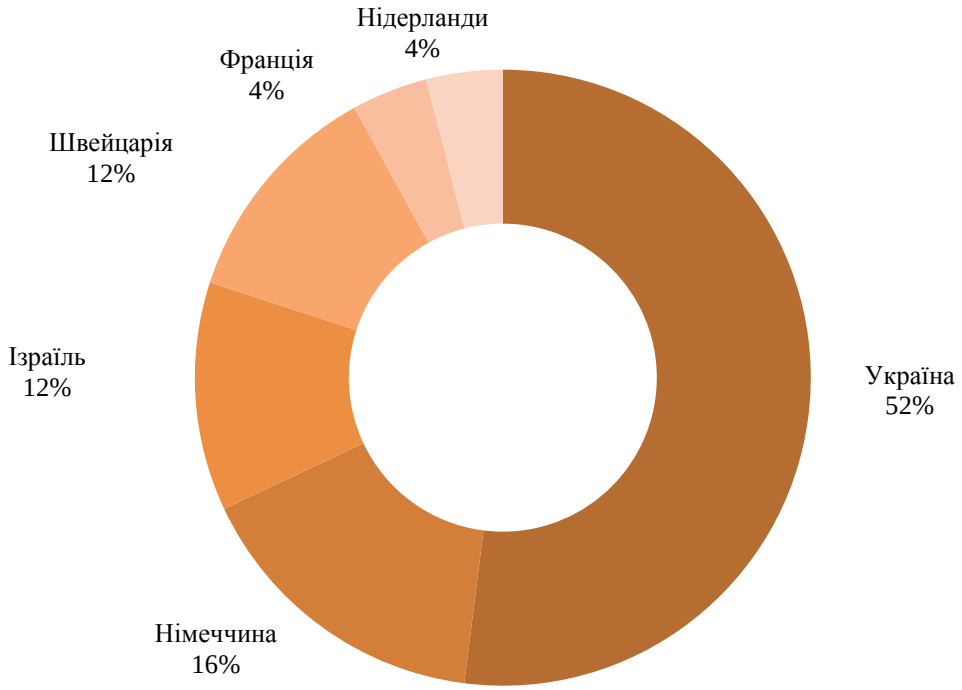


Рис. 2.2 Розподіл ЛЗ групи А02А Антациди за країнами походження

Аналіз ЛЗ за лікарськими формами свідчить, що в даній групі препаратів переважають таблетки (жувальні – 13 найменувань і для смоктання – 3), суспензії оральні (8), по 1 найменуванню представлено у вигляді гелю для внутрішнього вживання, таблеток і капсул м'яких.

Препарати для лікування пептичної виразки та ГЕРХ (група А02В) представлені на ринку понад 160 торговими назвами (рис. 2.3). З них найбільшу групу складають інгібітори протонного насосу (ІПН) – 123 найменування (77%), зокрема, пантопразол – 47 найменувань, що становить 30% від загальної кількості ЛЗ цієї групи. Другу позицію поділили омепразол та езомепразол (по 27 ЛЗ – 17%).

Препарати-антагоністи Н2-рецепторів групи А02В А становлять 10% (16 ЛЗ), Простангландіни (група А02В В) і комбінації для ерадикації Helicobacter pylori (А02В D) – по 2 найменування, інші препарати для лікування пептичної виразки і гастроезофагіальної рефлюксної хвороби – (групи А02В Х) 10% (16 ЛЗ).

Рис. 2.3 Розподіл ЛЗ для лікування пептичної виразки та ГЕРХ (групи А02В) за МНН

Аналіз наявних на фармацевтичному ринку України препаратів за виробниками і країнами походження свідчить, що кожен четвертий ЛЗ (40 торгових найменувань ЛЗ) – вітчизняного виробництва (рис. 2.4), досить велика частка належить ЛЗ виробництва Індії (48 торгових найменувань), Великої Британії (22) та Словенії (14).

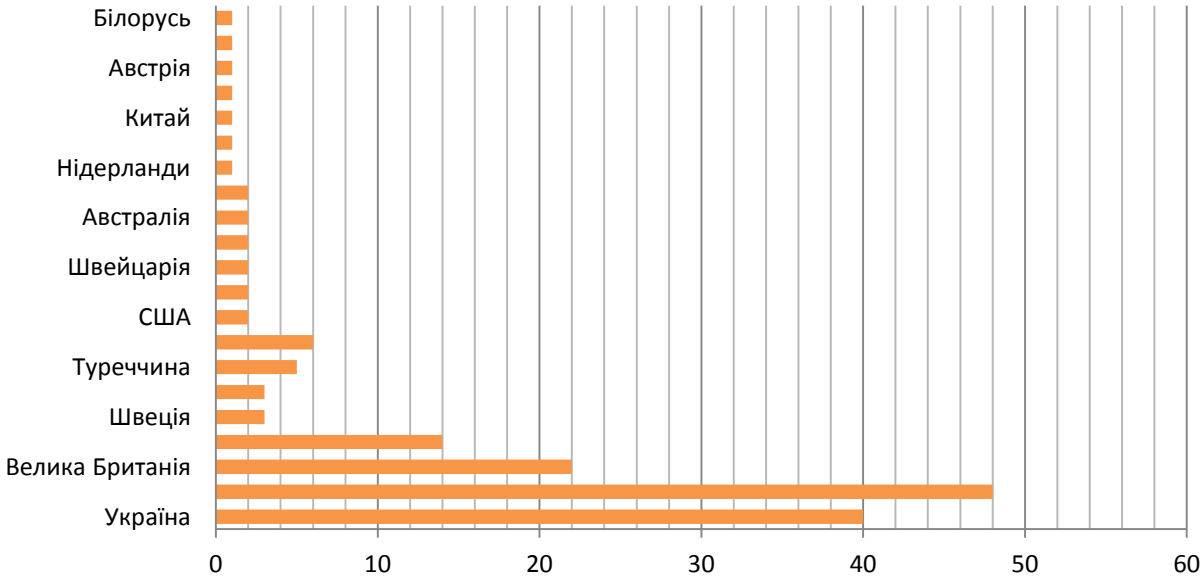


Рис. 2.4. Розподіл препаратів групи А02В за країнами походження

Що стосується аналізу за лікарськими формами, то переважають тверді форми: таблетки (83 найменування, зокрема і таблетки жувальні), капсули (28 ЛЗ), порошки (16 найменувань) і ліофілізати для приготування розчину для ін'єкцій (23 ЛЗ), оральні суспензії (5 препаратів).

Комбінації для ерадикації Helicobacter pylori (група A02B D) складається з двох наборів таблеток і капсул. До набору Пілобакт Нео (A02B D05) виробництва Sun Pharmaceutical Industries Ltd (Індія) входять 7 стрипів по 2 таблетки амоксициліну 1000 мг; 2 таблетки кларитроміцину 500 мг; 2 капсули омепразолу 20 мг. Набор Клатінол® набір комб. д/перор. заст. №42 (6х7) (A02B D09) Organosyn Life Sciences (Індія) містить по 2 таблетки кларитроміцину 250 мг, 2 капсули лансопразолу 30 мг, 2 таблетки тинідазолу 500 мг. Ціна на набор в аптеках наразі від 688.78 грн, середня ціна становить 830 грн.

## 2.3. Фармацевтична опіка при відпуску безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування розладів травлення

Фармацевтична опіка є ключовим елементом раціональної фармакотерапії. Останнім часом у зв'язку з реформуванням системи ОЗ активізувалася діяльність зі стандартизації медичної й фармацевтичної допомоги, що включає впровадження ефективних медичних технологій, сучасних клінічних протоколів, протоколів фармацевта.

Наразі чинним документом, що регламентує взаємодію фармацевта з пацієнтом при відпуску безрецептурних ЛЗ з метою уникнення неконтрольованого споживання ліків, є Наказ МОЗ України від 05.01.2022 р. № 7 «Про затвердження протоколів фармацевта», який включає 36 протоколів, які містять рекомендації щодо лікування симптомів і синдромів, алгоритм фармацевтичної опіки при застосуванні ЛЗ для симптоматичної терапії. Серед цих протоколів п'ять присвячені симптоматичному лікуванню

захворювань ШКТ, а саме: діареї, закрепу, печії, а також ферментативної недостатності підшлункової залози та порушень функції жовчного міхура і жовчовивідних шляхів. Зазначені патологічні стани можуть коригуватися з використанням безрецептурних засобів.

***Печія*** – відчуття печіння в епігастральній області та за грудиною, що супроводжується кислим смаком у роті. Печія може бути як ознакою серйозних захворювань ШКТ, так і одним із проявів диспепсії або самостійним симптомом. Найбільш часті причини печії: хронічний гастрит; виразка шлунка й 12-палої кишки; хронічний холецистит; шлунково-стравохідний рефлюкс. Також печію викликають переїдання; зловживання здобною, жирною, гострою й пряною їжею; солодощами і продуктами, що містять кофеїн (кава, чай, шоколад); «швидке харчування», стреси; підвищена чутливість до харчових продуктів – цитрусових, часнику, цибулі, томатів (соки, соуси); вагітність; вживання ліків (зокрема, НПЗЗ). Також виникненню печії сприяють зловживання алкоголем; паління; сон чи відпочинок відразу після їжі; гіподинамія; ожиріння.

*«Загрозливі» симптоми:* блювота кольору «кавової гущавини» або крові; чорний стул; постійна печія протягом 3 днів; печія, що супроводжується задишкою, потовиділенням, утрудненням ковтання; втрата ваги; печія пов'язана із прийманням певних ЛЗ.

Лікування печії значною мірою залежить від її причин. При гастритах, пептичній виразці проводиться тривале (4–8 тижнів) лікування під спостереженням лікаря препаратами, що знижують шлункову секрецію (блокаторами Н2-гістаминових рецепторів, ІПН). Проводиться антихеліко-бактерна терапія, застосовуються ЛЗ, що захищають слизову шлунка.

Якщо причиною печії є шлуночно-стравохідний рефлюкс, застосовуються ЛЗ, що знижують шлункову секрецію в комбінації з антацидами і прокінетиками, які прискорюють евакуацію шлункового вмісту (метоклопрамид, домперидон). З профілактичною метою важливими є правильне регулярне харчування, виключення гострої й жирної їжі, відмова

від паління, дієта. Однак часто через неможливість дотримуватися цих правил вдаються до ЛЗ. Так, для симптоматичного лікування печії без рецепта лікаря передбачений відпуск таких ЛЗ:

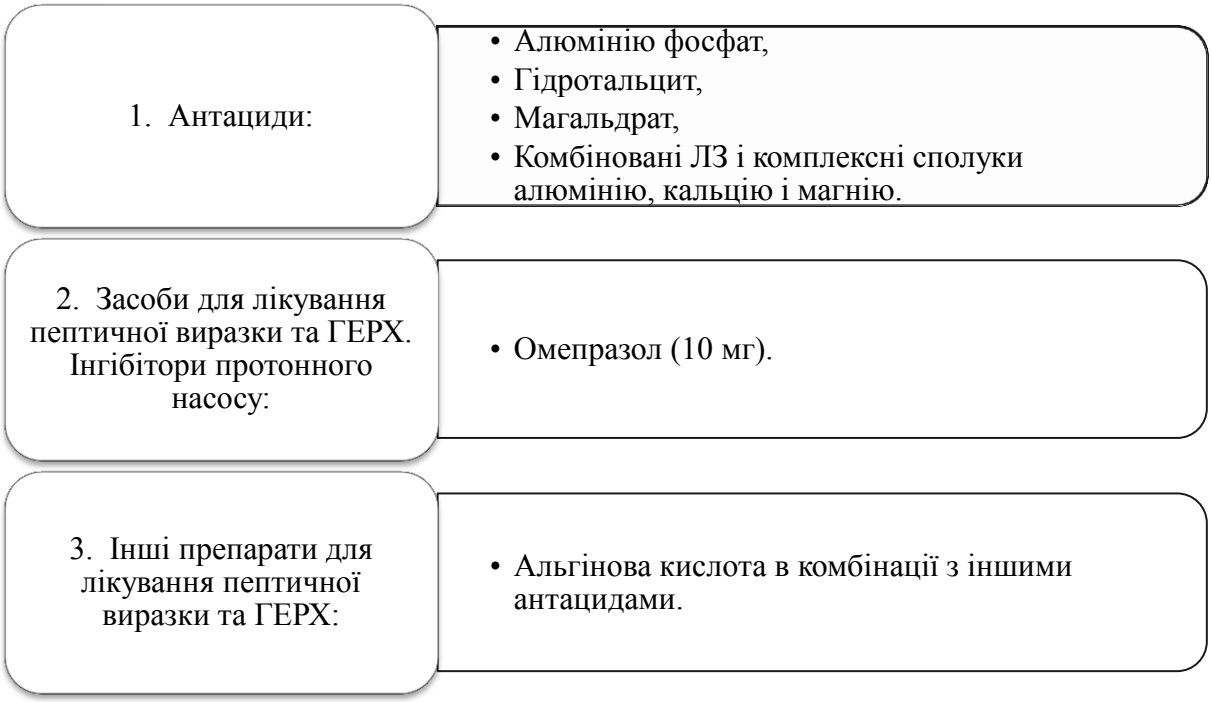


Рис. 2.5 Безрецептурні ЛЗ для симптоматичного лікування печії

***Закреп*** – порушення функції кишечнику, збільшення інтервалів між актами дефекації (більше 48 год). Найбільш часті причини: болісна дефекація; захворювання кишечника (коліт, атонія, спазм, поліпоз); метаболічні порушення (гіпофункція щитовидної чи надниркової залози); нераціональне харчування, недостатнє вживання рідини; застосування певних ЛЗ (антацидів; антигістамінних; антидепресантів, нейролептиків, психотропних засобів; опіатів (кодеїну); гіпотензивних ЛЗ; препаратів заліза, кальцію. Також сприяють запору: недостатня фізична активність; тривале застосування проносних ЛЗ, клізм. «Загрозливі» симптоми, що вимагають втручання лікаря: підвищена температура; сліди крові в калі; сильні болі та різке здуття живота; блювота; втрата маси тіла. Хронічні закрепи сприяють розвитку вторинних ентероколітів, геморою, анальних тріщин. Їх зазвичай супроводжують дисбактеріоз, порушення імунної системи, обмінні розлади.

Для симптоматичного лікування закрепу без рецепта відпускаються такі ЛЗ:

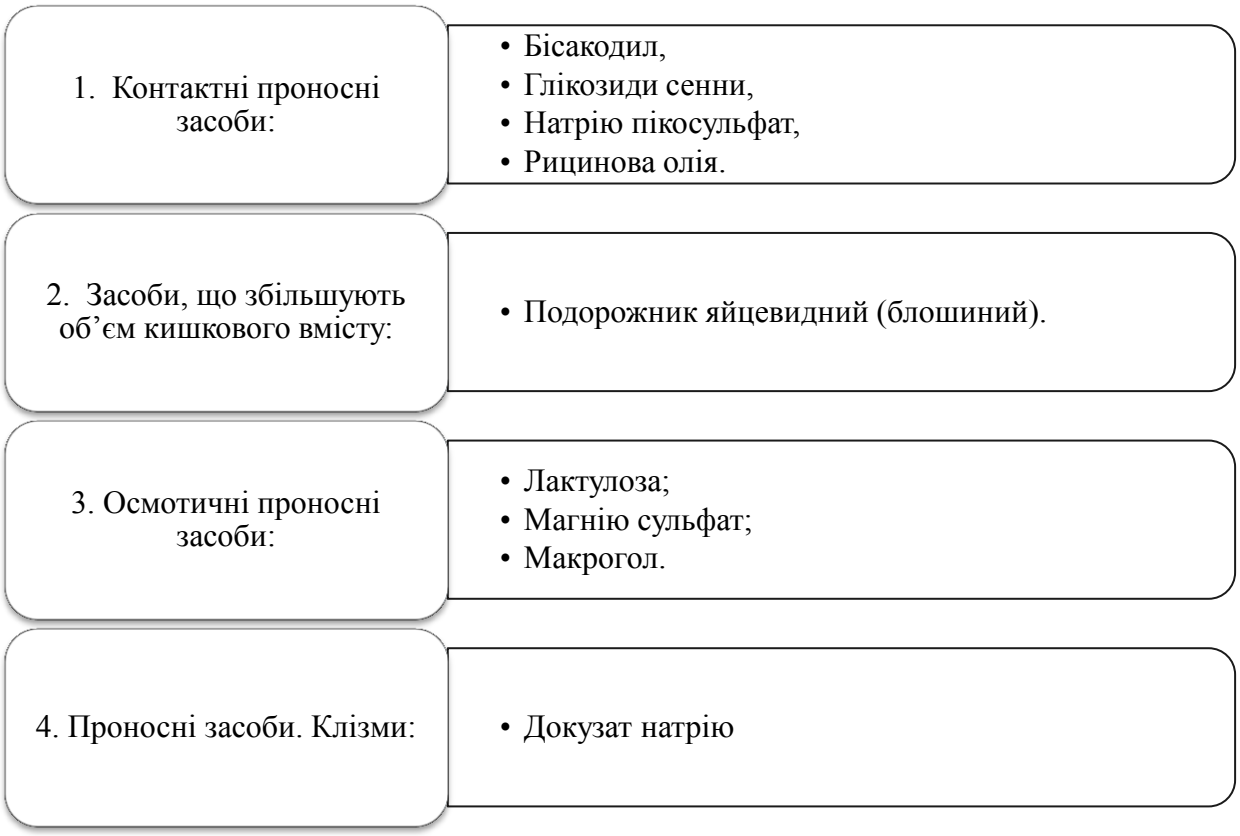


Рис. 2.6 Перелік ЛЗ для симптоматичного лікування закрепу

**Діарея (пронос)** є одним із порушень, яке може бути симптомом серйозних захворювань ШКТ з дуже важкими наслідками, або навіть з летальністю. Під діареєю розуміють виділення неоформленого або рідкого кала тричі або більше разів на день. За тривалістю розрізняють гостру діарею, яка продовжується від кількох годин до 14 днів, та хронічну, що триває більше 2 тижнів.

Спектр причин, що викликають діарею, достатньо широкий. Зазвичай діарея є симптомом інфекції кишкового тракту, яка може бути викликана різними бактеріями, вірусами і паразитами. Інфекція поширюється через забруднені харчові продукти, питну воду або від людини до людині в результаті неналежної гігієни. Крім цього існує і так звана неінфекційна діарея, причиною якої можуть стати різноманітні фактори (деякі види

харчових продуктів, алкоголь, велика кількість кави, занадто жирна або гостра їжа, прийом ліків, зокрема антибіотиків).

Загрозливі симптоми, які вимагають негайного звернення до лікаря: загальний важкий стан хворого; діарея триває більше 48 год., підвищення температури; багато слизу та/або кров у калі; болюча дефекація; нудота і блювання; ознаки зневоднення: спрага, зморщена шкіра, зниження ваги тіла, значне зменшення кількості сечі; діарея у вагітних; діарея у дітей віком до 1 року; наявність діареї одночасно у кількох членів родини.

До проведення фармакотерапії діареї пацієнт має дотримуватися дієти: виключити вживання гострої, жирної їжі, газованих напоїв, алкоголю і кави; вживати кисломолочні продукти та велику кількість рідини.

Так, відповідно до Протоколів фармацевта до безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування діареї відносять такі (рис. 2.1).

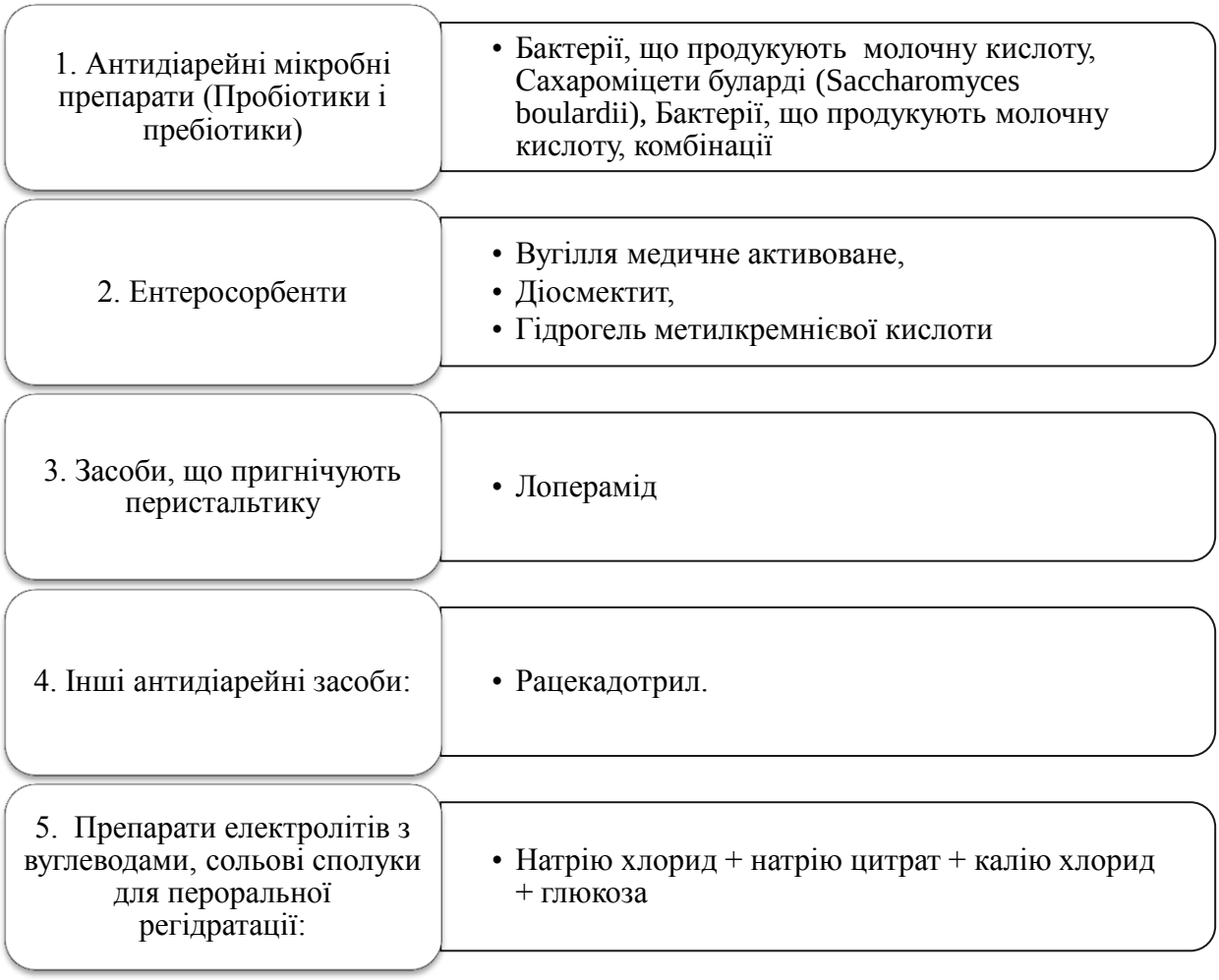


Рис. 2.7. Перелік безрецептурних ЛЗ для лікування діареї

Основою етіологічного лікування є антимікробні ЛЗ, дія яких направлена на знищення збудника і усунення всіх симптомів. Відповідно до клінічних стандартів, для лікування кишкової інфекції використовуються препарати переважно нітрофуранового ряду, які ефективно справляються з більшістю збудників і не всмоктуються з кишечника, тобто працюють тільки в його просвіті, не надаючи системної дії.

Головним ускладненням при діареї є порушення водно-сольового балансу, тому регідратація – це один з основних етапів лікування діареї. Ступінь зневоднення визначає спосіб і інтенсивність регідратаційної терапії. У хворих з легким або помірним ступенем зневодненням регідратацію можна проводити в амбулаторних умовах, достатньо приймати велику кількість рідини (воду, соки, ізотонічні напої, супи). Необхідно приймати розчини для регідратації, в їх основі цукор і сіль, речовини, що допомагають замістити втрачені важливі електроліти (натрій, калій, хлориди). Ці мікроелементи також сприяють всмоктуванню води в кишечнику. Якщо жодного з цих розчинів немає під рукою, можна приготувати розчин самим, розмішавши в кип’яченій воді (40° С) дрібку солі і цукру. Приймати розчини потрібно часто (через кожні 10-15 хвилин), але потроху (100-150 мл), повільно і невеликими ковтками – занадто швидкий їх прийом може викликати блювоту. Зневоднення тяжкого ступеня потребує госпіталізації хворого у стаціонар.

З метою корекції дисбалансу мікрофлори можуть допомогти пробіотики, пребіотики і сінбіотики – ЛЗ, які вміщують живі культури лакто- і біфідобактерій, та субстрат, що стимулює їх ріст та розвиток. Вони доступні в капсулі або рідкій формі, а також додаються до деяких харчових продуктів. Переважно починати їх прийом ще на етапі лікування антимікробними ЛЗ, бажано використовувати ЛЗ, що містять обидва цих компонента.

Для зменшення частоти кишкових випорожнень та зниження проявів діареї призначають ЛЗ, які гальмують перистальтику. Важливо відзначити, що ці препарати не є лікувальними, а виключно симптоматичними і не застосовуються при інфекційній діареї, особливо якщо вона протікає з

підвищенням температури. Вони затримують виведення з організму токсинів і обтяжують стан. Не слід приймати антибіотики без призначення лікаря.

Наступна група препаратів, що показана при діареї є ентеросорбенти – препарати, що поглинають токсини і гази, які продукуються патогенними бактеріями і є причиною здуття живота та інших неприємних проявів. Ентеросорбенти покращують загальний стан, знижують вираженість симптомів, але не вважаються основним компонентом лікування.

Слід пам’ятати про профілактику діареї: вживання чистої питної води; дотримання правил гігієни (миття руки з милом після дефекації, перед приготуванням їжі та перед їжею); харчування якісними і очищеними продуктами; вживання пре і пробіотиків при застосуванні антибіотиків; грудне годування дитини до 6 місяців.

**Висновки до розділу 2**

Проведено аналіз сучасних підходів до лікування захворювань ШКТ відповідно до вимог міжнародних стандатів та уніфікованих протоколів наданняя медичної допомоги. Встановлено, що у терапії ХОТ використовується дуже широкий спектр ЛЗ:

- антибіотики, протимікробні і протиглисні засоби — використовуються, щоб усунути першопричину захворювань (бактерії, паразитів і т. д.);
- спазмолітики. Призначаються для зняття спазмів гладкої мускулатури;
- ентеросорбенти. Їх завдання при хворобах шлунка і кишечника зводиться до зв'язування та виведення токсичних речовин з організму;
- ферментні препарати та пробіотики. Необхідні для поліпшення травних процесів і відновлення нормальної мікрофлори;
- проносні чи кріплячі засоби для позбавлення від розладів;
- інші спеціалізовані препарати, включаючи нейтралізатори кислотності, ліки, що знижують газоутворення і т. д.

.

# РОЗДІЛ 3
# ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА ЗАХВОРЮВАННЯ ШКТ

## 3.1. Аналіз забезпечення хворих на ХОТ відповідно до локального формуляру та інших стандартів лікування

Проведено аналіз фармацевтичного формуляру Благодійної організації «Лікарняна каса Полтавщини» для стаціонарної та амбулаторної допомоги (перелік лікарських засобів, які надаються власникам картки ЛК безкоштовно), дев'яте видання, 2021 р. Аналізу підлягали ЛЗ, включені до препаратів для лікування захворювань ШКТ за 13 класом МКХ, розділ «Хвороби стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки», а саме: езофагіт, хвороба, супроводжувана гастроезофагеальним рефлексом, інші хвороби стравоходу, виразка шлунка, виразка дванадцятипалої кишки, пептична виразка неуточненої локалізації, гастроєюнальна виразка, гастрит і дуоденіт, функціональна диспепсія, інші хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки.

При створенні локального формуляру спиралися на Наказ МОЗ України від 03.09.2014 р. № 613 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при пептичній виразці шлунка та дванадцятипалої кишки».

*Таблиця 3.1*

Аналіз основного переліку ЛЗ для лікування захворювань стравоходу, шлунка і дванадцятипалої кишки, що входять до локального формуляру, 2021

| VEN | Код АТС | МНН | Найменування груп ЛЗ та назви ЛЗ | Держ формуляр (ДФ) | Нац перелік (НП) |
|---|---|---|---|---|---|
| ***A02A B Препарати алюмінію:*** | | | | | |
| E | A02A B03 | *Алюмінію фосфат* | Фосфалюгель (ін.) | ДФ | |
| ***A02B A Антагоністи H2-гістамінових рецепторів:*** | | | | | |
| V | A02B A02 | *Ранітидин* | Ранітидин (укр.) | ДФ | НП |
| E | A02B A03 | *Фамотидин* | Квамател (д/ін.) (ін.) | ДФ | |
| | | | Фамотидин (укр.) | ДФ | |

*Продовж. табл. 3.1*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***A02B C Інгібітори протонного насоса:*** | | | | | |
| V | A02B C01 | *Омепразол* | Діапразол (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Озол (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Омез (фл.) (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Омепразол (капс.) (укр.) | ДФ | НП |
| E | A02B C02 | *Пантопразол* | Золопент (укр.) | ДФ | |
| | | | Пангастро (ін.) фл. | ДФ | |
| | | | Пантопразол (укр.) фл. | ДФ | |
| E | A02B C03 | *Лансопразол* | Ланцерол (укр.) | ДФ | |
| | | | Ланза (ін.) | ДФ | |
| E | A02B C04 | *Рабепразол* | Рабепразол (укр.) | ДФ | |
| E | A02B C05 | *Езомепразол* | Езомепразол (укр.) фл. | ДФ | |
| | | | Езонекса (укр.) фл. | ДФ | |
| ***A03A A Синтетичні холіноблокатори-ефіри з третинною аміногрупою:*** | | | | | |
| E | A03A A04 | *Мебеверин* | Аспазмін (укр.) | ДФ | |
| | | | Меверін (укр.) | ДФ | |
| | | | Спарк (укр.) | ДФ | |
| ***A03A X Інші засоби для лікування функціональних розладів кишечника:*** | | | | | |
| E | A03A X | *Платифілін* | Платифілін (укр.) | ДФ | |
| ***A03B A Алкалоїди беладони, третинні аміни:*** | | | | | |
| V | A03B A01 | *Атропін* | Атропіну сульфат (укр.) | ДФ | НП |
| ***A03B B Напівсинтетичні алкалоїди беладони, четвертинні амонієві сполуки:*** | | | | | |
| E | A03B B01 | *Бутилскополамін* | Бускопан (ін.) | ДФ | |
| ***A03F A Стимулятори перистальтики:*** | | | | | |
| E | A03F A | *Мосаприд* | Мосид (укр.) | ДФ | |
| V | A03F A01 | *Метоклопрамід* | Метоклопрамід (укр.) | ДФ | НП |
| E | A03F A03 | *Домперидон* | Домідон (укр.) | ДФ | |
| | | | Домперидон (укр.) | ДФ | |
| | | | Домрид (ін.) | ДФ | |
| | | | Моторикс (укр.) | ДФ | |
| | | | Перидон (укр.) | ДФ | |
| E | A03F A07 | *Ітоприду гідрохлорид* | Мотоприд (укр.) | ДФ | |
| ***B05 Плазмозамінні та перфузійні розчини:*** | | | | | |
| V | B05C X01 | *Глюкоза* | Глюкоза 5% (укр.) | ДФ | НП |
| V | B05X A03 | *Натрію хлорид* | Натрію хлорид (укр.) | ДФ | НП |
| **Після обов'язкового тесту на наявність інфекції Helicobacter pylori:** | | | | | |
| ***J01A A Тетрацикліни:*** | | | | | |
| V | J01A A02 | *Доксициклін* | Доксициклін (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Доксикліну г/х (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01C A Пеніциліни широкого спектру дії:*** | | | | | |
| V | J01C A04 | *Амоксицилін* | Амоксил (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01F A Макроліди:*** | | | | | |
| V | J01F A01 | *Еритроміцин* | Еритроміцин (укр.) | ДФ | НП |
| E | J01F A02 | *Спіраміцин* | Дораміцин (ін.) | ДФ | |
| E | J01F A03 | *Мідекаміцин* | Макропен (ін.) | ДФ | |
| V | J01F A09 | *Кларитроміцин* | Кларитроміцин (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01X D Похідні імідазолу:*** | | | | | |
| V | J01X D01 | *Метронідазол* | Метронідазол (укр.) | ДФ | НП |

Як свідчить аналіз, до вказаного переліку входять 25 МНН (40 торгових найменувань ЛЗ), серед основних: препарати алюмінію, інгібітори протонного насоса, синтетичні холіноблокатори-ефіри, інші засоби для лікування функціональних розладів кишечника, алкалоїди беладони, стимулятори перистальтики тощо. Також до вказаного розділу формуляру входять плазмозамінні та перфузійні розчини, а також антимікробні препарати, які застосовуються тільки після обов'язкового тесту на наявність інфекції Helicobacter pylori (тетрацикліни, пеніциліни, макроліди).

Всі вказані препарати входять до чинного випуску ДФ, а до Національного переліку ОЛЗ – лише 15 найменувань. Варто зауважити, що за законодавством при закупівлі ліків за бюджетні кошти орієнтуються на Нацперелік і закуповують першочергово ОЛЗ, які входять до нього. І лише у разі забезпечення потреби лікарні на 100% за Нацпереліком можливо закуповувати ЛЗ поза ним.

Проведений VEN-аналіз свідчить, що до вказаного формуляру входить 25 препаратів категорії «E» – важливі (essential) і 15 – до категорії «V» – життєво необхідні (vital).

Серед препаратів, що увійшли до локального формуляру переважають вітчизняні ЛЗ – 29 найменувань (72,5%), і лише 11 – іноземного виробництва (27,5%).

## 3.2. Аналіз доступності ЛЗ для лікування хвороб органів травлення, що входять до Державного формуляру ЛЗ

Згідно з чинним законодавством Державний формуляр ЛЗ відноситься до галузевих стандартів у сфері ОЗ і являє собою керівництво з раціонального використання ЛЗ, яке містить перелік зареєстрованих в Україні ЛЗ, який включає якісні, безпечні, клінічно та економічно ефективні ЛЗ, що доведено доказовою медициною та практикою.

Розділ 3 «Гастроентерологія. Лікарські засоби» Державного формуляру ЛЗ 14 випуску (Наказ МОЗУ від 13.06.2022 р. № 1011) має таку структуру.

| | |
|---|---|
| 1. ЛЗ для корекції кислотоутворюючої функції шлунка | 1.1. Антациди |
| | 1.2. Антагоністи Н2-рецепторів |
| | 1.3. Інгібітори «протонного насоса» |
| | 1.4. Інші засоби для лікування кислотозалежних захворювань |
| 2. ЛЗ, що застос. для ерадикації Helicobacter pylori | 2.1. Антибактеріальні засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori |
| 3. Спазмолітичні засоби | 3.1. Синтетичні антихолінергічні засоби |
| | 3.2. Папаверин та його похідні |
| | 3.3. Препарати красавки (беладони) та її похідних |
| 4. Антифлатуленти | |
| 5. Стимулятори перистальтики | |
| 6. Протиблювотні засоби та ЛЗ, що усувають нудоту. | Антагоністи серотонінових рецепторів |
| 7. Гепатопротектори | 7.1. Препарати жовчних кислот |
| | 7.2. Препарати розторопші плямистої |
| | 7.3. Препарати амінокислот |
| | 7.4. Комбіновані лікарські засоби |
| 8. Противірусні ЛЗ | 8.1. Інтерферони |
| | 8.2. Аналоги нуклеозидів |
| 9. ЛЗ для лікування хвороби Коновалова-Вільсона | |
| 10. Жовчогінні засоби | 10.1. ЛЗ, що мають холекінетичну дію |
| | 10.2. Інші жовчогінні ЛЗ |
| 11. Проносні засоби | 11.1. Контактні проносні засоби |
| | 11.2. Осмотичні проносні засоби |
| 12. Антидіарейні ЛЗ | 12.1. Протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях |
| | 12.2. Ентеросорбенти |
| | 12.3. Засоби, що пригнічують перистальтику |
| 13. ЛЗ, що застос. при захворюваннях кишечника | 13.1. Препарати 5-аміносаліцилової кислоти |
| | 13.2. Кортикостероїди локальної дії |
| | 13.3. Інгібітори фактору некрозу пухлини альфа |
| 14. Пробіотики, пребіотики | 14.1. Пробіотики |
| | 14.2. Пребіотики |
| 15. ЛЗ, що засто-совуються при ожирінні (крім дієт. продуктів) | 15.1. ЛЗ з периферичним механізмом дії, що застосовуються при ожирінні |
| 16. Засоби замісної терапії при розладах травлення (ферменти) | 16.1. Препарати ферментів |
| 17. Засоби, що підвищують апетит | |
| 18. Інші ЛЗ, що вплив. на систему травлення і метаболічні процеси | 18.1. Розчини амінокислот |

Для подальшого дослідження нами були обрані препарати для корекції кислотоутворюючої функції шлунка, спазмолітичні засоби, антифлатуленти та стимулятори перистальтики.

Так, до вказаного розділу серед ЛЗ для корекції кислотоутворюючої функції шлунка включено наступні групи:

Рис. 3.2. ЛЗ для корекції кислотоутворюючої функції шлунка, включені до ДФУ

Розподіл препаратів, що входять до розділу 3 ДФ за групами представлено на рис. 3.2.

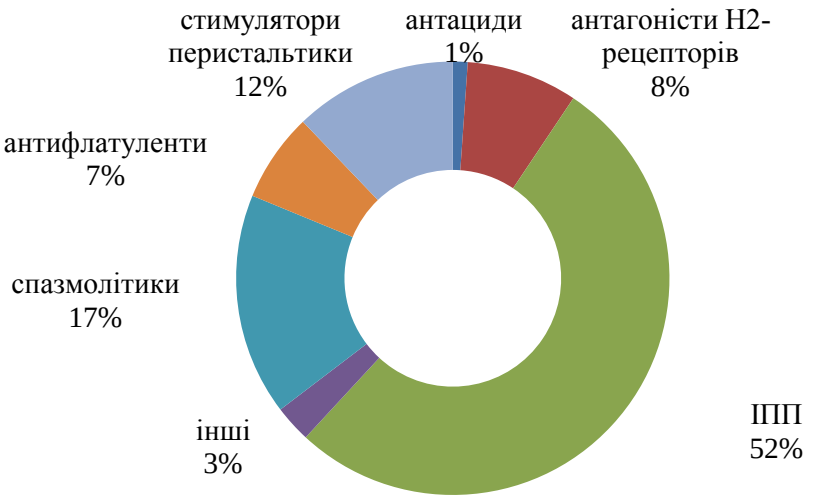


Рис. 3.3. Розподіл препаратів, що входять до розділу 3 ДФ за групами

Як видно, найбільшу групу представляють ІПН (52%), спазмолітики (17%) та стимулятори перистальтики (12%).

Першу велику групу ЛЗ складають препарати для корекції кислотоутворюючої функції шлунка (А02А Антациди (табл. 3.1), А02В Засоби для лікування пептичної виразки та ГЕРХ (табл. 3.2), А02Х Інші засоби для лікування кислотно-залежних захворювань (табл. 3.3).

*Таблиця 3.1*

Аналіз препаратів групи А02А Антациди, що входять до ДФУ14

| **Торговельна назва** | **Виробник/ країна** | **Форма випуску** | **Дозування** | **К-ть в упак.** | **Ціна DDD, грн** |
|---|---|---|---|---|---|
| **Алюмінію фосфат (Aluminium phosphate) * A02AB03** | | | | | |
| ФОСФАЛЮГЕЛЬ | Фарматис, Франція | гель орал. 20г | 12,38г/пак. | №20 | 164,20 |
| **Гідротальцит (Hydrotalcite)** A02AD04** | | | | | |
| РУТАЦИД | КРКА, Словенія | табл. жув. | 500мг | №10х2, №10х6 | н/д |

Відповідно до затверджених стандартів лікування для терапії пептичної виразки й ГЕРХ використовують ЛЗ таких груп: Антагоністи Н2-рецепторів (А02В А), Простагландини (А02В В), Інгібітори «протонного насосу» (А02В С), Комбінації для ерадикації Нр (А02В D), Інші препарати для лікування пептичної виразки та ГЕРХ (А02В Х).

*Таблиця 3.2*

Аналіз препаратів групи Антагоністи Н2-рецепторів, що входять до ДФУ 14

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Ранітидин (Ranitidine) A02BA02** | | | | | |
| РАНІТИДИН | ТОВ Здоров'я, ТОВ Фармекс Груп, Україна | табл., в/о | 150мг | №10х2 | 2,57 |
| | | | | №10 | 2,87 |
| РАНІТИДИН | ПрАТ Технолог, Україна | табл., в/о, | 150мг | №10 | - |
| | | | | №10х3 | 1,87 |
| | | | | №10х2 | 1,96 |
| РАНІТИДИН | ТОВ Кусум Фарм, Україна | табл., в/о | 150мг | №10х10 | 0,79 |
| | | | | №10х2 | 0,87 |
| РАНІТИДИН ДАРНИЦЯ | ПрАТ ФФ Дарниця, Україна | табл. | 150мг | №10х2 | 2,92 |
| | | | | №10 | 2,92 |
| РАНІТИДИН ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ | ТОВ Здоров'я, ТОВ Фармекс Груп, Україна | табл., в/о | 300мг | №10 | 1,91 |
| | | | | №10х2 | 2,49 |
| РАНІТИДИН ЄВРО | Юнік Фарма Лаб., Індія | табл., в/о | 150мг | №10х10 | 2,21 |
| РАНІТИДИН ЄВРО | Юнік Фарма Лаб., Індія | табл., в/о | 300мг | №10х2 | 1,80 |
| РИНИТ® | Кусум Хелтхкер, Індія | табл., в/о | 150мг | №10, №100 | - |
| **Фамотидин (Famotidine): A02BA03** | | | | | |
| ФАМАТЕЛ ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ | ТОВ Здоров'я, ТОВ Фармекс Груп, Україна | табл., в/о | 40мг | №10, №10х2 | відсутня |
| | | | | №10 | 1,88 |
| ФАМОТИДИН | ПАТ Київмедпрепарат, Україна | табл. | 20мг | №10х2 | 0,92 |
| ФАМОТИДИН ДАРНИЦЯ | ПрАТ Дарниця, Україна | табл., в/о | 20мг | №10х2 | 1,51 |
| ФАМОТИДИН ЗДОРОВ'Я | ТОВ Здоров'я, ТОВ Фармекс Груп Україна | табл., в/о | 20мг | №10х2 | відсутня |
| | | | | №10х1 | 1,07 |
| | | | | №20х1 | 1,22 |
| ФАМОТИДИН ФАРМЕКС | ТОВ Фармекс Груп Україна | ліоф. д/р-ну д/ін. | 20мг | №5 | 110,56 |
| КВАМАТЕЛ® | ВАТ Гедеон Ріхтер, Угорщина | ліоф.д/р-ну д/ін. | 20мг | №5 | 120,48 |
| | | табл., в/о | 20мг, 40мг | №14х2, 14х1 | відсутня |

Як показав аналіз задекларованих оптово-відпускних цін (ОВЦ) у розрахунку на добову дозу DDD, мінімальна ціна серед препаратів групи A02BA02 є ціна на таблетки Ранітидину 150 мг №100 (Кусум Фарм, Україна) – 0,79 грн., найдорожчим – на Ранітидин Дарниця табл. 150 мг №20, №10 (Дарниця, Україна) – 2,92 грн.

З препаратів фамотидину (A02BA03) у вигляді таблеток найбільш доступним є Фамотидин 20 мг №20 виробництва ПАТ «Київмедпрепарат», Україна – 0,92 грн. у розрахунку на DDD, найдорожчим – Фамател Здоров'я Форте табл. 40 мг №10 (Здоров'я, Фармекс Груп) – 1,88 грн. Що стосується ліофілізату, то ОВЦ таких препаратів коливається від 110,56 до 120,48 грн.

*Таблиця 3.3*

Аналіз препаратів групи Інгібітори «протонного насоса», що входять до ДФУ 14

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Омепразол (Omeprazole) * A02BC01** | | | | | |
| ОМЕПРАЗОЛ | Київмедпрепарат, Україна | капс | 20мг | №10х3 | 1,82 |
| | | | | №10х1 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ | ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна | ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. | 40мг | №1 | 75,66 |
| ОМЕПРАЗОЛ | Фармак, Україна | капс. | 20мг | №10х3 | 1,90 |
| | | | | №10х1 | 2,00 |
| ОМЕПРАЗОЛ АСТРАФАРМ | Астрафарм, Україна | капс. | 20мг | №10х3 | 2,13 |
| | | | | №10х1 | 2,60 |
| ОМЕПРАЗОЛ ДАРНИЦЯ | Дарниця, Україна | капс. | 20мг | №10х1 | 1,95 |
| | | | | №10х3 | 1,71 |
| ОМЕПРАЗОЛ-ФАРМАК | "Фармак" (виробництво з in bulk Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія), Україна | пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. | 40мг | №1 | 51 |
| ДІАПРАЗОЛ | Напрод Лайф, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 81,38 |
| ДІАПРАЗОЛ 40 | Реюнг Фарм. Ко., Китай | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 74,38 |
| ЛОСЕПРАЗОЛ® | ПРО. МЕД. ЦС, Чехія | капс. | 20мг | №7х2, 7х4 | - |
| ОМЕЗ ІНСТА | Д-Р Редді’с Лаб., Індія | пор. д/ор. сусп. | 20мг | №5,10, 20, 30 | - |
| ОМЕЗ® | Д-Р Редді’с Лаб., Індія | капс. | 20мг | №10х3 | - |
| | | | 10мг, 40мг | №10; №28, №30 | - |
| ОМЕЗ® | Напрод Лайф , Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 60,00 |
| ОМЕНАКС® | Демо С.А. Фарм., Греція | пор. д/р-ну д/ін | 40мг | №1 | 71,59 |
| ОМЕПРАЗОЛ | Напрод Лайф , Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 45,00 |
| ОМЕПРАЗОЛ | Лаб. Ліконса, Атдіс Фар-ма, Лаб. Ечеварне, Іспанія | капс. | 20мг | №10х3 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ | Шаньдун Юйсінь Фарма, Китай | пор. д/р-ну д/ін. фл. | 40мг | №1, №10 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ | Борисовський з-д мед. препаратів, Білорусь | капс. | 20мг | №10х3 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ АНАНТА | Артура Фармасьютікал, Індія | капс. з м/в | 20мг | №10х10 | 162,70 |
| ОМЕПРАЗОЛ КРКА | КРКА, д.д., Ново место, Словенія | капс. у бл. або фл. | 20мг | №14, №28 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ - ТЕВА | Тева Фарма, Іспанія | капс. | 20мг, 40мг | №10х3 | - |
| ОМЕПРАЗОЛ ВОКАТЕ | Анфарм Хеллас С.А., Греція | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 88,43 |
| ОМЕПУЛ | Напрод Лайф, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | - |
| ОМЗОЛ | Софарімекс-Індустріа Кі-міка е Фармасьютіка, Португалія | пор. д/р-ну д/інф. | 40мг | №1, №10 | 54,25 |

| Пантопразол (Pantoprazole) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ЗОЛОПЕНТ® | Кусум Фарм, Україна | табл. в /о, к/р | 40мг | №10х3 | 4,77 |
| | | | | №14х1 | 5,16 |
| | | | 20мг | №14х1 | 7,05 |
| ПАНТОПРАЗОЛ ФАРМЕКС | Фармекс Груп, Україна | ліоф. д/рну д/ін. | 40мг | №5 | 101,23 |
| | | | | №1 | 107,99 |
| ПАНТОПРОЛ | ПАТ "НВЦ "БХФЗ", Україна | ліоф. д/рну д/ін. | 40мг | №1 | - |
| ПРАЗОФЕСТ | АТ "КВЗ" /Софарімекс -Індустріа Кіміка е Фарма-сеучіка, Україна/Португалія | пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. | 40мг | №1 | - |
| ЕСПА-ПРАЗОЛ | Адванс Фарма /еспарма Фарма Серв, Німеччина | Табл. | 20мг | №14х2 | 9,64 |
| | | | 40мг | №14х2 | 5,93 |
| ЗІГОЗІС | Арома Ілач Санаї Ширкеті/ Поліфарма Ілач Санаї Ве Тіджарет Анонім Ширкеті Туреччина | пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. | 40мг | №1 | - |
| КОНТРОЛОК® | Такеда,/Адванс Фарма, Німеччина | табл. г/р | 20мг | №14х1 | 32,97 |
| | | | 40мг | №14х2 | - |
| | | | | №14х1 | 21,10 |
| КОНТРОЛОК® | Такеда,/Адванс Фарма, Німеччина | пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. | 40мг | №1 | 138,11 |
| НОЛЬПАЗА® | КРКА, Словенія | табл. г/р | 20мг, 40мг | №14х4 | - |
| | | | 20мг | №14х2 | 8,42 |
| | | | 20мг | №14х1 | 9,68 |
| | | | 40мг | №14х2 | 6,64 |
| | | | 40мг | №14х1 | 7,85 |
| НОЛЬПАЗА® | Валдефарм /КРКА, Словенія | ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. | 40мг | №5, №10, №20 | - |
| | | | | №1 | 103,17 |
| НОЛЬПАЗА® КОНТРОЛ | КРКА/ТАД Фарма, Словенія/ Німеччина | табл. г/р | 20мг | №7х1 | - |
| | | | | №7х2 | 12,35 |
| ПАНГАСТРО® | Лек, Словенія | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1, 5, 10 | - |
| | | | 20мг, 40мг | №14, №28 | - |
| ПАНГЕН | Аспіро Фарма Лтд, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. фл. | 40мг | №10 | - |
| ПАНОЦИД | Лабораторіо Рейг Хофре, С.А., Іспанія | пор. д/р-ну д/ін. фл. | 40мг | №5, №20 | - |
| | | | 40мг | №1 | 97,9 |
| ПАНОЦИД 40 | Фламінго Фарма, Індія | табл. в /о, к/р | 40мг | №10х3 | 4,11 |
| | | | | №10х1 | 5,11 |
| ПАНТАМАК | Маклеодс Фарм., Індія | табл. в /о, к/р | 40мг | №10х3 | - |
| ПАНТАСАН | Сан Фарм. , Індія | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 57,27 |
| | | табл. в/о, к/р у бл. | 20мг, 40мг | №10х3 | - |
| ПАНТОЗОЛ | Юнік Фарм. Лаб., Індія | табл. в/о к/р | 40мг | №10, 20 | - |
| | | | | №10х3 | 3,00 |
| ПАНТОПРАЗ | Іммакул, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 141,7 |
| ПАНТОПРАЗ 40 | Реюнг Фарм., Китай | пор. д/ р-ну д/ін | 40мг | №1 | 105,62 |
| ПАНТОПРАЗОЛ | Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія | табл. к/р у бл. | 20мг, 40мг | №10х1, №10х3 | - |

*Продовж. табл. 3.3*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| ПАНТОПРАЗОЛ АНАНТА | Стерил-Джен Лайф Сайєнсиз , Індія | пор. ліоф. д/р-ну д/ін. у фл. | 40мг | №1, №10 | - |
| ПАНТОПРАЗОЛ ГЕТЕРО | Гетеро Лабз Лтд, Індія | табл., г/р | 20мг, 40мг | №10х1, 10х3 | - |
| | | | 40мг | №10х3 | 5 |
| ПАНТОПРАЗОЛ ТЕВА | Тева Фарма, Іспанія | табл., г/р | 40мг | №14, №28, №30 | - |
| ПАНТОР 20 | Торрент Фарма., Індія | табл. в /о, к/р | 20мг | №10х1,10х3 | - |
| ПАНТОР 40 | | | 40мг | №,10х3 | 5,27 |
| ПАНТРАЛІС® | Джубілант Дженерікс, Індія | табл. к/р | 40мг | №7х2, 7х4 | - |
| ПРОКСІУМ® | Лабораторіос Нормон, Іспанія | табл. в/о, к/р | 40мг | №8х4 | - |
| | | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 76,13 |
| ПУЛЬЦЕТ® | Нобел Ілач Санаї Ве Тіджарет, Туреччина | табл. в /о, к/р | 40мг | №4х1 | - |
| | | | | №14х2 | 6,74 |
| | | | | №14х1 | 7,80 |
| ТЕКТА КОНТРОЛ® | Такеда Адванс Фарма Німеччина | табл. г/р | 20мг | №7х1, №7х2 | - |
| ТОПРАЗ | Ауробіндо Фарма | табл. г/р | 40мг | №10х3 | - |
| | | пор. д/р-ну д/ін | 40мг | №10х1 | - |
| УЛСЕПАН | Біофарма Ілач Сан. /Уорлд Мед. Ілач, Туреччина | табл. к/р | 40мг | №7х4 | 5,44 |
| | | | | №7х2 | - |
| УЛСЕПАН | Мефар Ілач, Туреччина | ліоф. д/р-ну д/ін | 40мг | №1 | 110,29 |
| **Лансопразол (Lansoprazole) А02ВС03** | | | | | |
| ЛАНЦЕРОЛ® | КМП, Україна | капс. | 30мг | №10х1 | 4,30 |
| ЛАНЗА | Дженом Біотек, Індія | капс. | 30мг | №10х2 | - |
| ЛАНЗОПТОЛ | КРКА, Словенія | капс. к/р | 30мг | №7х2 | - |
| ЛАНСОПРОЛ® | Нобел Ілач /Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет Туреччина | капс. | 15мг, 30мг | №4, 14, 28 | - |
| | | | 15мг | №14х2 | 5,21 |
| | | | 30мг | №14х2 | 4,18 |
| **Рабепразол (Rabeprazole) А02ВС04 - інгібітори протонної помпи** | | | | | |
| РАБЕПРАЗОЛ -ЗДОРОВ`Я | Здоров'я Фармекс Груп Україна | табл. в/о, к/р | 10мг, 20мг | №10х1 | - |
| | | | 10мг | №10х2 | 9,78 |
| | | | 20мг | №10х2 | 6,81 |
| ВЕЛОЗ | Торрент Фарм., Індія | табл. в/о, к/р | 20мг | №10х2, 10х3 | - |
| ГЕЕРДІН | Мепро Фарм., Індія | табл., в/о к/р | 10мг, 20мг | №7х2 | - |
| | Гуфік Лайф., Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 20мг | №1 | - |
| ЗУЛЬБЕКС® | КРКА, Словенія | табл. к/р | 10мг, 20мг | №14, 28, 56 | - |
| ПАРІЄТ® | Бушу Фарма /Сілаг АГ Японія/ Швейцарія | табл. к/р | 10мг, 20мг | №7х1, 14х2 | - |
| | | | 20мг | №14х1 | 30,67 |
| | | | 10мг | №14х1 | 46,23 |
| РАБЕЗОЛ | Лаб. Ліконса, /Лаб. Ехеварне, Хемо Індія | табл., к/р у бл. | 20мг | №14х2 | - |
| РАБЕЛОК | Каділа Фарм., Індія | ліоф. д/р-ну д/ін | 20мг | №1 | 160,00 |
| РАБІДЖЕМ 20 | Туліп Лаб., Індія | табл. в/о, к/р | 20мг | №10 | - |
| РАБІМАК | Маклеодс Фарм., Індія | табл. в/о, к/р | 10мг, 20мг | №15, 15х2 | - |
| | | | 20мг | №7х2 | 5,29 |
| | | | 10мг | №7х2 | 6,38 |
| | | | 20мг | №15х2 | 5,0 |

*Продовж. табл. 3.3*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Езомепразол (Esomeprazole) A02BC05** | | | | | |
| ЕЗОМЕПРАЗОЛ ФАРМЕКС | Фармекс Груп", Україна | ліоф. д/р-ну д/ін | 40мг | №1 | - |
| | | | 40мг | №1 | 190,27 |
| ЕЗОНЕКСА® | Фармак (виробн. з in bulk), Україна | ліоф. д/р-ну д/ін. та інф. фл. 10мл | 40мг | №5, №10 | - |
| | | | 40мг | №10 | 112,5 |
| ЕЗОНЕКСА® | Фармак (виробн. з in bulk), Україна | табл. к/р | 20мг, 40мг | №7х4, 7х1, | - |
| | | | 20мг | №7х2 | 7,50 |
| | | | 40мг | №7х2 | 5,89 |
| ДЕСПАЗОЛ | Напрод Лайф, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін | 40мг | №1 | 152,25 |
| ЕЗОЛОНГ® | Софарімекс Португалія | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1, | - |
| | | | | №10 | 106,95 |
| ЕЗОЛОНГ®- | Евертоджен Лайф Саєнсиз, Індія | табл., в/о | 20мг | №7х1, 7х2 | - |
| | | | 40мг | №7х1, 7х2 | - |
| ЕЗОМАПС | Гетеро Лабз, Індія | табл. г/р | 20мг, 40мг | №7х2 | - |
| ЕЗОМЕПРАЗОЛ -АСПІРО | Аспіро Фарма Лімітед, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл. | 40мг | №1 | - |
| ЕЗОМЕПРАЗОЛ-МБ | Іммакул Лайф Саєн-сиз Прайвіт, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 94,60 |
| ЕЗОМЕР | Ламп Сан Проспер Італія | табл. г/р | 40мг | №7х2, 7х4 | - |
| ЕЗОРМА | Іммакул Лайф сайєн-сиз Приват Лтд, Індія | пор. д/р-ну д/ін. та інф. | 40мг | №10 | - |
| | | | 40мг | №1 | 116,3 |
| ЕМАНЕРА® | КРКА, Словенія | капс. к/р | 20мг, 40мг | №7х1 | - |
| | | | 20мг | №7х4 | 16,12 |
| | | | 20мг | №7х2 | 17,81 |
| | | | 40мг | №7х4 | 11,68 |
| | | | 40мг | №7х2 | 12,81 |
| ЕСОЗОЛ | Стерил-Джен Лайф, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1, №10 | 80,79 |
| ЄСОМ | Аспіро Фарма, Індія | ліоф. д/р-ну д/ін. | 40мг | №1 | 174,1 |
| НЕКСІУМ | Астра Зенека, Швеція | пор. д/р-ну д/ін. | 40мг | №10 | 91,5 |
| | | табл., в/о | 20мг | №7х1 | 29,91 |
| | | | 20мг | №7х2 | 31,01 |
| | | | 40мг | №7х2 | 19,29 |
| НЕКСПРО-20 | Торрент Фарма., Індія | табл. в/о, к/р | 20мг | №10х2, 7х2 | - |
| НЕКСПРО-40 | | | 40мг | №10х2, 7х2 | - |
| ПЕМОЗАР | Сан Фарм. Інд., Індія | табл. г/р | 20мг, 40мг | №7х2, №30 | - |
| | | пор. ліоф. д/ р-ну д/ін. інф | 40мг | №1 | - |
| ПОМПЕЗО | Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина | ліоф. д/р-ну д/ін. фл. | 40мг | №1 | 96,66 |
| **Декслансопразол (Dexlansoprazole) A02B C06** | | | | | |
| ДЕКСІЛАНТ® | Такеда Делфарм Новара, Японія/ Ірландія/ Італія | капс. з м/в тверді | 30мг, 60мг | №14х1, 14х2 | - |

Як показав аналіз задекларованих ОВЦ, найбільш доступним серед препаратів омепразолу у вигляді капсул є Омепразол Дарниця капс. 20 мг

№ 30 (Дарниця, Україна) – 1,71 грн. у розрахунку на DDD, найдорожчим – Омепразол Астрафарм капс. 20 мг №10 (Астрафарм, Україна) – 2,60 грн. Розбіжність цін становить 53%. У формі ліофілізатів для приготування розчинів для ін'єкцій найдешевшим є Омепразол (Напрод Лайф, Індія) – 45,00 грн, найдорожчим – Омепразол Вокате (Анфарм Хеллас, Греція) – 88,43 грн. отже, розбіжність цін становить 96,5 %.

В групі препаратів Пантопразолу у формі табл. (A02BA03) найбільш доступним є Пантозол табл. 40 мг (Юнік Фарм. Лаб., Індія) №30 – 3,00 грн. найдорожчим – Контролок® табл. 20 мг №14 (Такеда / Адванс Фарма, Німеччина) – 32,97 грн. у розрахунку на DDD. У формі ліофілізату д/р-ну д/ін'єкцій, то їх найдешевшим є Пантасан (Сан Фарм., Індія) – 57,27 грн., найдорожчим – Пантопраз (Іммакул, Індія) – 141,7грн.

Серед препаратів лансопразолу найбільш доступним є Лансопрол® (Нобел Ілач /Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет, Туреччина) капс. 30 мг №28 – 4,18 грн, найдорожчий – той само ЛЗ, але дозуванням 15 мг – 5,21 грн. Розбіжність цін становить 25%.

На таблетки рабепразолу ціни коливаються від 5,00 грн. у розрахунку на DDD на препарат Рабімак 20 мг №30 (Маклеодс Фарм., Індія) до 46,23 грн на препарат Парієт® табл. 10 мг №14 (Бушу Фарма /Сілаг, Японія/ Швейцарія). Отже, розбіжність цін становить 825%.

Серед препаратів Езомепразолу найбільш доступним є вітчизняний препарат Езонекса® табл. 40 мг №14 (Фармак, виробн. з in bulk) – 5,89 грн., найдорожчим – Нексіум табл. в/о 20 мг №14 (Астра Зенека, Швеція) – 31,01 грн.

Група A02B X Інші препарати для лікування пептичної виразки та ГЕРХ, що входять до ДФ14, представлена переважно препаратами Вісмуту субцитрату у вигляді таблеток і капсул дозуванням 120 мг. Ціни на вказані ЛЗ є доступними і коливаються від 8,40 до 15,90 грн. у розрахунку на DDD. Розбіжність цін становить 89%.

*Таблиця 3.4*

Аналіз препаратів групи А02В Х Інші препарати для лікування пептичної виразки та ГЕРХ, що входять до ДФ14

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Сукральфат (Sucralfate) A02BX02** | | | | | |
| ВЕНТЕР | КРКА, Словенія | табл. | 1г | №10х5 | відсутня |
| **Вісмуту субцитрат (Bismuth subcitrate) ** A02BX05** | | | | | |
| ВІС-НОЛ® | Фармак, Україна | капс. | 120мг | №10х10 | 11,32 |
| | | | | №10х3 | 12,8 |
| ГАСТРО-НОРМ® | Галичфарм, КМП Україна | табл., в/о | 120мг | №10х4 | - |
| | | | | №10х10 | 8,40 |
| ДЕ-НОЛ® | Астеллас Фарма Юроп, Нідерланди | табл., в/о | 120мг | №8х14 | 14,59 |
| | | | | №8х7 | 15,91 |
| УЛЬКАВІС | КРКА, Словенія | табл., в/о | 120мг | №14х6 | - |
| | | | | №14х8 | 11,01 |
| | | | | №14х2 | 12,80 |

З препаратів вісмуту субцитрату (А02ВХ05) найбільш доступним є Гастро-Норм® табл. 120 мг № 40 (Галичфарм, КМП, Україна) за оптово-відпускною ціною 8,40 грн. у розрахунку на DDD, найдорожчим – Де-Нол® табл., в/о 120мг №8х7 (Астеллас Фарма Юроп, Нідерланди) – 15,91 грн.

У разі функціональних розладів ШКТ застосовуються ЛЗ групи А03А, а також прості препарати беладонни та її похідних (А03В), спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками (А03D), спазмолітичні та антихолінергічні засоби в комбінації з іншими препаратами (А03Е), стимулятори перистальтики (А03F).

Аналіз цін на вказані групи препаратів, що входять до чинного Державного формуляру ЛЗ та є пріоритетними при лікуванні даних ХОТ, наведено у відповідних таблицях (табл. 3.5 – 3.9).

*Таблиця 3.5*

Аналіз препаратів групи А03А Синтетичні антихолінергічні засоби

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в уп. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Мебеверин (Mebeverine) A03AA04** | | | | | |
| АСПАЗМІН | КВЗ, Україна | капс. тв. м/в | 200мг | №10х3 | 7,01 |
| МЕВЕРИН® | КМП, Україна | капс. | 200мг | №10х3 | 7,01 |
| СПАРК® | Фармак, Україна | капс. тв. прол. дії | 200мг | №10х5 | - |
| | | | | №10х3 | 60,00 |
| ДУСПАТАЛІН® | Майлан Лаб., Франція | табл., в/о | 135мг | №15х1 | - |
| | | капс.тв. прол | 200мг | №15,30,60 | - |

*Продовж. табл. 3.5*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| МЕБСІН РЕТАРД® | Евертоджен Лайф, Індія | капс. | 200мг | №10х3 | - |
| **Отилонію бромід (Otilonium bromide) A03AB06** | | | | | |
| СПАЗМОМЕН® | Берлін-Хемі / Менаріні, Німеччина/ Італія | табл., в/о | 40мг | №15х2 | - |
| | | | | №10х3 | 116,56 |
| **Прифінію бромід (Prifinium bromide) ** A03AB18** | | | | | |
| РІАБАЛ | Зе Араб Фарм. Менуф., Йорданія | табл., в/о | 30мг | №10х2 | - |
| **Пінаверію бромід (Pinaverium bromide) A03AX04** | | | | | |
| ДИЦЕТЕЛ® | Майлан Лаб., Франція | табл., в/о | 50мг | №20х1 | - |
| | | | | №20х2 | 43,07 |
| **Платифілін (Platyphylline) A03AX** | | | | | |
| ПЛАТИФІЛІН-ДАРНИЦЯ | Дарниця, Україна | р-н д/ін. | 2 мг/мл | №5х2, 10 | 73,9 |
| ПЛАТИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я | Здоров'я, Україна | р-н д/ін. | 2 мг/мл | №5х2 | - |
| | | | | №10 | 84,59 |

Як показав аналіз, препарати групи А03А Синтетичні антихолінергічні засоби представлені як вітчизняними, так і закордонними препаратами мебеверину (5 найменувань), отилонію броміду (1), прифінію броміду (1), пінаверію броміду (1) у вигляді таблеток та капсул, а також платифіліну (р-н д/ін’єкцій). Ціни на вказані препарати коливаються від 7,01 до 116,56 грн. у розрахунку на DDD. Встановлено, що ОВЦ задекларовані лише на 7 ЛЗ з 16 заявлених у ДФ14.

*Таблиця 3.6*

Аналіз ЛЗ групи А03А D Папаверин та його похідні, що входять до ДФ

| **Торговельна назва** | **Виробник/країна** | **Форма випуску** | **Дозування** | **К-ть в уп.** | **Ціна DDD, грн** |
|---|---|---|---|---|---|
| **Папаверин (Papaverine)** | | | | | |
| ПАПАВЕРИН | Фарміна, Польща | супоз. | 20мг | №5х2 | 47,31 |
| **Дротаверин (Drotaverine) ** A03AD02** | | | | | |
| ДРОТАВЕРИН | ГНЦЛС, Фармекс Груп Україна | табл. | 40мг | №10 | - |
| | | | | №10х2 | 3,41 |
| ДРОТАВЕРИН | Червона зірка, Україна | табл. | 0,04г | №10х1 | 3,25 |
| | | | | №10х2 | 3,5 |
| ДРОТАВЕРИН | Київмедпрепарат, Україна | табл. | 40мг | №10х2 | - |
| | | | | №10х1 | 2,2 |
| | | | | №10х3 | 2,83 |
| ДРОТАВЕРИН ФОРТЕ | ДЗ "ГНЦЛС" Здоров'я /Україна | табл. | 80мг | №20х1 | - |
| | | | | №10х2 | 2,52 |
| | | | | №10х1 | 2,65 |

*Продовж. табл. 3.6*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ | Дарниця, Україна | табл. | 40мг | №10х2 | 3,13 |
| | | | | №10х3 | 3,03 |
| | | р-н д/ін. | 20 мг/мл | №10х1 | - |
| | | | | №5х1 | 3,14 |
| ДРОТАВЕРИНУ Г/Х | Лубнифарм, Україна | табл. | 40мг | №10 | - |
| | | | | №10х2 | 3,13 |
| НО-Х-ША® | Лекхім - Харків, Україна | супоз. | 0,04г | №5х2 | 65,00 |
| | | табл. | 0,04г | №10х1 | - |
| | | | 0,04г | №10х3 | 2,8 |
| | | р-н д/ін. | 20 мг/мл | №5 | - |
| | | | | №5х1 | 13,65 |
| | | | | №100 | 13,65 |
| НО-Х-ША® ФОРТЕ | Лекхім-Харків, Україна | табл. | 0,08г | №10х3 | 2,03 |
| НОХШАВЕРИН "ОЗ" | ГНЦЛС, Здоров'я, Україна | р-н д/ін. | 20 мг/мл | №5х1 | - |
| | | | | №5 | 10,8 |
| НІСПАЗМ ФОРТЕ | мібе Арцнаймітель, Німеччина | табл. в/о | 80мг | №10х2 | - |
| НО-ШПА® | ХІНОЇН, Угорщина | табл. | 40мг | №12, 24, 60, 100 | - |
| | | р-н д/ін. | 20 мг/мл | №5х5 | - |
| НО-ШПА® КОМФОРТ | | табл. в/о | 40мг | №24х1 | - |
| НО-ШПА® ФОРТЕ | | табл. | 80мг | №20 №24 | - |

Встановлено, що до групи А03А В до ДФ входять одне торгове найменування папаверину та 13 – дротаверину (з урахуванням дози та форми випуску – 30 найменувань). Переважають ЛЗ вітчизняного виробництва (81%). Препарати цієї групи представлені у формі таблеток (21 найменування, тобто 66%), розчину для ін'єкцій (9 ЛЗ − 28%) і супозиторіїв (2 ЛЗ − 6%).

Аналіз задекларованих ОВЦ у розрахунку на DDD свідчить, що найдешевшим препаратом цієї групи є таблетки Но-Х-Ша® Форте 0,08 г №30 (Лекхім-Харків, Україна) – 2,03 грн. Найдорожчим є супозиторії Но-Х-Ша® №10 того ж виробника за ціною 65,0 грн.

Серед препаратів групи А03А В Препарати красавки (беладони) та її похідних у формулярі представлено три найменування препаратів атропіну у вигляді розчину для ін'єкцій (вітчизняного виробництва) і два найменування бутилскополаміну (виробництва Франції й Італії) у вигляді таблеток і супозиторіїв. Ціни на препарати атропіну у розрахунку на DDD коливаються

від 6,68 грн на Атропін-Дарниця® до 7,10 грн. на Атропіну Сульфат (ГНЦЛС / Здоров'я).

*Таблиця 3.7*

Аналіз ЛЗ групи А03А В Препарати красавки (беладони) та її похідних

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Атропін (Atropine) *A03BA01** | | | | | |
| АТРОПІН-ДАРНИЦЯ® | Дарниця, Україна | р-н д/ін. амп. 1мл | 1 мг/мл | №5х2 | 6,68 |
| АТРОПІНУ СУЛЬФАТ | Здоров'я народу, Україна | р-н д/ін. амп. 1мл | 1 мг/мл | №10 | - |
| АТРОПІНУ СУЛЬФАТ | ГНЦЛС/ Здоров'я Україна | р-н д/ін. амп. 1мл | 1 мг/мл | №10 | 7,1 |
| **Бутилскополамін (Butylscopolamine) A03BB01** | | | | | |
| БУСКОПАН® | Дельфарм Реймс, Франція | табл., в/о | 10мг | №20х1 | - |
| БУСКОПАН® | Берінгер Інгельхайм Еспана, СА, Іспанія | р-н д/ін. амп. | 20 мг/мл | №5 | - |
| ГІОСЦИНУ БУТИЛ-БРОМІД КАЛЦЕКС | ХБМ Фарма /Гріндекс/ Калцекс, Словаччина/ Латвія | р-н д/ін. амп. | 20 мг/мл | №5х1 №5х2 | - |

Аналіз групи інших препаратів для застосування у разі функціональних кишкових розладів (А03АХ) показав, що у ДФ представлені 12 торгових найменувань препаратів симетикону (з урахуванням доз і форми випуску – 26), які представлені у вигляді пероральних лікарських форм (капсули – 10 ЛЗ, таблетки жувальні – 2 і звичайні вкриті оболонкою – 3, краплі – 8 й суспензії – 3). На ринку наявні препарати як вітчизняного, так і закордонного виробництва. Ціни на капсули коливаються від 8,07 грн (Афлетин капс. м'які 125мг №20, КВЗ, Україна) до 37,05 грн. (Еспумізан® капс. м'які 40 мг №25, Менаріні /Берлін-Хемі, Свіскапс Німеччина/Румунія). Отже, розбіжність цін становить 359%.

Серед препаратів групи А03FA Стимулятори перистальтики у ДФ представлені 5 торгових найменувань препаратів метоклопраміду (з урахуванням доз і форми випуску – 9), 11 найменувань домперидону (19 ЛЗ), 5 – ітоприду гідрохлориду (6) і 1 мосаприд. Переважна більшість ЛЗ даної групи представлена у формі таблеток. На ринку наявні препарати як вітчизняного, так і закордонного виробництва.

*Таблиця 3.8*

Аналіз інших препаратів для застосування у разі функціональних кишкових розладів (А03АХ)

| Торговельна назва | Виробник/країна | Форма випуску | Дозування | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Симетикон (silicones) ** A03AX13 -** | | | | | |
| АФЛЕТИН | Київський вітамінний завод, Україна | капс. м'які | 125мг | №20х1 | - |
| | | | | №10х2 | 8,07 |
| КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ`Я | Здоров'я, Україна | капс. м'які | 125мг | №10, 20, 30 | - |
| | | | | №7х2 | 13,41 |
| | | | | №7х1 | 12,53 |
| | | табл. жув. | 125мг | №7х2 | 13,27 |
| | | | | №7х1 | 15,25 |
| | | крап. ор., емул. | 30мл | №1 | 54,34 |
| КОЛІКІД® | Кусум Фарм, Україна | табл., в/о | 125мг | №14, 15, 60 | - |
| | | | | №15х2 | 8,9 |
| | | сусп. ор. 30мл | 40 мг/мл | №1 | 44,86 |
| СИМЕТИКОН | Вертекс, Здоров'я Україна | табл., в/о | 125мг | №7х1, 7х2 | - |
| | | крап. ор. 30мл | 40 мг/мл | №1 | - |
| БОБОТИК | Медана, Польща | крап. ор., 30мл | 66,66 мг/мл | №1 | - |
| ЕСПІКОЛ БЕБІ | Індоко Ремедіс, Індія | крап. ор. 15, 30мл | 40 мг/мл | №1 | - |
| ЕСПУМІЗАН® | Менаріні /Берлін-Хемі, Свіскапс Німеччина/Румунія | капс. м'які | 40мг | №25х4 | - |
| | | | | №25х2 | 32,84 |
| | | | | №25х1 | 37,05 |
| ЕСПУМІЗАН® L | БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина | крап. ор., емул. | 40 мг/мл | фл 50мл №1 | - |
| | | | | фл 30мл №1 | 43 |
| ЕСПУМІЗАН® БЕБІ | | крап. фл. 50мл, | 100 мг/мл | №1 | 17,98 |
| | | крап. фл. 30мл | 100 мг/мл | | 19,98 |
| ІНФАКОЛ | Пурна Фарм. НВ, Бельгія | сусп. орал. фл. 50мл, 75мл, 100мл | 40 мг/мл | №1 | - |
| КУПЛАТОН | Оріон Корпор. /Квінта –Аналітіка Фінляндія/Чехія | крап. орал., фл. 30мл | 300 мг/мл | №1 | - |
| МОТИЛІГАС | Каталент, Франція/ Німеччина | капс. м'які | 120мг | №10х2 | - |
| | | | | №10х4 | - |

Так, ціни на Метоклопрамід коливаються від 3,52 грн. за таблетовану форму до 17,15 грн. у розрахунку на DDD за ін’єкційний розчин. Найдешевшим з препаратів домперідону є таблетки пролонгованої дії ДОМРИД® SR. 10 мг № 30 (Кусум Фарм, Україна) – 5,03 грн., найдорожчим – суспензія ДОМРИД® 60 мл (Кусум Фарм, Україна) – 36,51 грн.

*Таблиця 3.9*

Аналіз ЛЗ групи А03FA Стимулятори перистальтики

| Торговельна назва | Виробник/ країна | Форма випуску | Дозу-вання | К-ть в упак. | Ціна DDD, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| **Метоклопрамід (Metoclopramide) * A03FA01** | | | | | |
| МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ | Дарниця, Україна | р-н д/ін. амп. 2мл | 5 мг/мл | №5х1, №5х2 | 16,47 |
| | | табл. | 10мг | №10х5 | 3,52 |
| МЕТОКЛОПРАМІД-ЗДОРОВ'Я | Здоров'я, Україна | р-н д/ін. амп. 2мл | 5 мг/мл | №5х2 | - |
| | | | | №10х1 | 17,15 |
| | | табл. | 10мг | №10х2 | - |
| | | | | №10х5 | 3,88 |
| МЕТОКЛОПРАМІД ГІДРОХЛОРИД | БХФЗ, Україна | р-н д/ін. амп. 2мл | 5 мг/мл | №5х2 | 13,13 |
| ЦЕРУКАЛ® | Пліва, Хорватія | табл. | 10мг | №50 | - |
| ЦЕРУКАЛ® | Меркле, Німеччина | р-н д/ін. амп. 2мл | 10мг/2мл | №10 | - |
| **Домперидон (Domperidone) ** A03FA03** | | | | | |
| ДОМІДОН® | Фармак, Україна | табл., в/о | 10мг | №10х3 | 6,00 |
| | | | | №10х1 | - |
| ДОМПЕРИДОН-СТОМА | Стома, Україна | табл. | 10мг | №10х3 | - |
| ДОМРИД® | Кусум Фарм, Україна | табл., в/о | 10мг | №10х3 | 7,29 |
| | | | | №10х1 | 8,79 |
| | | сусп. орал. | 1 мг/мл | фл. 30мл | - |
| | | | | фл. 100мл | 28,42 |
| | | | | фл. 60мл | 36,51 |
| ДОМРИД® SR | Кусум Фарм, Україна | табл., прол. | 30мг | №10х3 | 5,03 |
| | | | | №10х1 | 6,71 |
| МОТОРИКС | КВЗ, Україна | табл., в/о | 30мг | №10х3 | 5,58 |
| | | | | №10х1 | 6,09 |
| ДОПРОКІН | Уорлд Медицин Ілач Сан. ве Тідж. Туреччина | табл. у бл. | 10мг | №10х2 | 13,18 |
| МОТИЛІУМ® | Янссен, Франція | табл., в/о | 10мг | №10, №30 | - |
| МОТОРИКУМ | Медокемі, Кіпр | табл. | 10мг | №10х2 | 15 |
| НАУСИЛІУМ | Фламінго, Індія | табл. | 10мг | №10х1 | - |
| | | | | №10х3 | 9,77 |
| **Ітоприду гідрохлорид (Itopride hydrochloride) A03FA07** | | | | | |
| МОТОПРИД | КВЗ, Україна | табл., в/о | 50мг | №10, №40 | - |
| | | | | №10х2 | 17,63 |
| ГАНАТОН® | Майлан ЕПД Г.К., Катзияма Плант, Японія | табл., в/о | 50мг | №10х4 | - |
| ІТОМЕД® | Про.Мед /ХБМ Фарма /Коофарма, Чехія/ Словаччина | табл., в/о | 50мг | №20х2, №20х5 | - |
| ІТОПРИД КСАНТІС | Санека Фарма, Словаччина | табл. | 5мг | №10, 40, №100 | - |
| ПРАЙМЕР | Мепро Фарм, Індія | табл., в/о | 50мг | №10х1 | - |
| **Мосаприд (Mosapride) A03FA - стимулятори перистальтики (пропульсанти)** | | | | | |
| МОСИД МТ | Торрент, Індія | табл. | 5мг | №10х3 | 146,29 |

## 3.3. Аналіз препаратів для лікування хвороб органів травлення, що входять до Національного переліку ОЛЗ

Відповідно до діючого законодавства до Нацпереліку ОЛЗ включено якісні, ефективні, безпечні й економічно доцільні ЛЗ, необхідні для забезпечення надання медичної допомоги населенню, зокрема за програмою медичних гарантій в стаціонарі та амбулаторно. Отже, Національний перелік є пріоритетним при здійсненні публічних закупівель, регулюванні цін, відшкодуванні тощо.

Національний перелік складається з: основного переліку (найбільш ефективні, безпечні ЛЗ з найвищими показниками економічної доцільності для пріоритетних патологічних станів) та додаткового переліку (ЛЗ для пріоритетних патологічних станів, що потребують спеціалізованого діагностичного чи моніторингового обладнання, спеціалізованої медичної допомоги, та/або підготовки фахівців).

Нами було проведено аналіз чинної редакції Національного переліку ОЛЗ, затвердженого ПКМУ від 25.03.2009 р. № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення». Було встановлено, що до розділу XVII «ЛЗ, що впливають на функцію ШКТ» включено такі лікарські засоби за МНН (табл. 3.10).

*Таблиця 3.10*

ЛЗ, що впливають на функцію ШКТ, які внесені до Нацпереліку ОЛЗ

| **Клас, група, підгрупа, МНН** | **Форма випуску, доза ЛЗ** |
|---|---|
| **XVII. ЛЗ, що впливають на функцію ШКТ** | |
| Додатковий перелік [сп] | |
| Ферменти підшлункової залози (Pancreatic enzymes) | ЛЗ та дози, включаючи ліпази, протеази та амілази, застосовувати відповідно до віку |
| **1. Противиразкові ЛЗ** | |
| Додатковий перелік | |
| Омепразол (Omeprazole) | пор. для пригот. р-ну д/ін.: 40 мг в амп.;<br>пор. для пригот.р-ну для перорального застос.: 20 мг; 40 мг у саше<br>тверда пероральна ЛФ: 10 мг; 20 мг; 40 мг |
| Ранітидин (Ranitidine) | ін'єкції: 25 мг/мл (у вигляді г/хлориду) по 2 мл в амп.<br>р-н для перорального застос.: 75 мг/5 мл (у вигляді г/хлориду)<br>табл.: 150 мг (у вигляді г/хлориду) |

| | |
|---|---|
| **2. Антиеметики** | |
| Додатковий перелік | |
| Дексаметазон (Dexamethasone) | ін'єкції: 4 мг/мл по 1 мл в амп. (у вигляді динатрієвої солі фосфату)<br>р-н для перорального застос.: 0,5 мг/5 мл; 2 мг/5 мл<br>тверда пероральна ЛФ: 0,5 мг; 0,75 мг; 1,5 мг; 4 мг |
| Метоклопрамід (Metoclopramide) ☑ | ін'єкції: 5 мг (гідрохлорид) / мл по 2 мл в амп.<br>р-н для перорального застос.: 5 мг/5 мл [д]<br>табл.: 10 мг (гідрохлорид) |
| Ондансетрон (Ondansetron) ☑ | ін'єкції: 2 мг основа/мл по 2 мл, 4 мл в амп. (у вигляді г/хлориду)<br>р-н для перорального застос.: 4 мг основа / 5 мл<br>тверда пероральна ЛФ: відповідає 4 мг основи; 8 мг основи; 24 мг основи |
| **3. Протизапальні ЛЗ** | |
| Сульфасалазин (Sulfasalazine) | утримувальна клізма<br>свічка: 500 мг<br>табл.: 500 мг |
| Додатковий перелік | |
| Гідрокортизон (Hydrocortisone) | утримувальна клізма<br>свічка: 25 мг (ацетат) |
| **4. Проносні ЛЗ** | |
| Сена (Senna) | табл.: 7,5 мг; 13,5 мг; 70 мг (сеннозиди) |
| **5. ЛЗ, що застосовуються при діареї** | |
| *Пероральна регідратація* | |
| Солі для пероральної регідратації (Oral rehydration salts) | пор. для розведення в 200 мл; 500 мл; 1 л<br>Глюкоза: 75 мілліеквівалент (млек)<br>Натрій: 75 млек чи ммоль/л<br>Хлорид: 65 млек чи ммоль/л<br>Калій: 20 млек чи ммоль/л<br>Цитрат: 10 ммоль/л<br>Осмолярність: 245 мосм/л<br>Глюкоза: 13,5 г/л<br>Натрію хлорид: 2,6 г/л<br>Калію хлорид: 1,5 г/л<br>Тринатрію цитрат дигідрат: 2,9 г/л бікарбонат натрію 2,5 г/л може замінювати тринатрію цитрат дигідрат<br>пор. для орального р-ну: по 4,4 г (1 пак. містить глюкози безводної 2,7 г, натрію цитрату 0,58 г, натрію хлориду 0,52 г, калію хлориду 0,3 г)<br>пор. для орального р-ну: по 10,7 г (1 пак. містить 0,75 г калію хлориду, 1,3 г натрію хлориду, 1,45 г натрію цитрату, 6,75 г глюкози безводної) |
| *ЛЗ від діареї* | |
| Сульфат цинку (Zinc sulfate)* | тверда пероральна лікарська форма: 20 мг |

**Висновки до розділу 3**

Кислотозалежні захворювання ШКТ мають значну поширеність з тенденцією до зростання і займають провідне місце серед ХОТ. До цих захворювань відносять гастроезофагеальну рефлексну хворобу (ГЕРХ), гастродуоденальні виразки (ГДВ), функціональну диспепсію і хронічний гастрит.

Ключову роль у виникненні кислотозалежних хвороб має надлишкова секреція кислоти у шлунку, яку потрібно зменшувати за рахунок вжиття відповідних ЛЗ. Об'єктом дослідження було обрано 3 розділ чинного Державного формуляру (ДФ) ЛЗ України 14 випуску.

До препаратів для корекції кислото утворюючої функції шлунка включено такі групи ЛЗ: антациди (алюмінію фосфат, гідротальцит); антагоністи Н2 – рецепторів (ранітидин, фамотидин); інгібітори протонного насосу (ІПН) (омепразол, лансопразол, пантопразол, рабепразол, езомепразол, декслансопразол); інші засоби (вісмуту субцитрат, сукральфат, подорожник великий).

Аналізовані ЛЗ розподілено за умовами відпуску з аптек. Для більш детального вивчення обрано ЛЗ, що включені до Переліку ЛЗ, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів (наказ МОЗ України № 876 від 18. 04.2019 р.): алюмінію фосфат (Фосфалюгель), гідротальцит (Рутацид), Омепразол (Омез Інста, Омез), Пантопразол (Нольпаза Контрол), вісмуту субцитрат (Гастро-Норм, Де-Нол, Улькавіс), препарати подорожника великого (Плантаглюцид-Здоров'я).

Отже, для корекції кислотоутворюючої функції шлунка без рецепта лікаря з аптек відпускається вичерпний обмежений перелік ЛЗ, що нараховує 9 торгових найменувань, включених до ДФУ14.

# ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проведено дослідження класифікації та характерних особливостей захворювань ШКТ. Відповідно до МКХ-11 ці захворювання відносяться до класу 13, розділ «Хвороби стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки», а саме: езофагіт, хвороба, супроводжувана гастроезофагеальним рефлексом, інші хвороби стравоходу, виразка шлунка, виразка 12-палої кишки, пептична виразка, гастроєюнальна виразка, гастрит і дуоденіт, функціональна диспепсія, інші хвороби шлунка та 12-палої кишки. Для подальших досліджень були обрані хвороби стравоходу, шлунка і 12-палої кишки та, відповідно, препарати для їх лікування.
2. Проведено аналіз епідеміологічних показників захворюваності, поширеності та смертності ХОТ в Україні та світі. Встановлено, що кількість людей, які страждають від захворювань ШКТ, постійно зростає. ХОТ є шостою найпоширенішою причиною смерті у світі. Смертність від ХОТ в Україні є однією найвищих у світі.
3. Встановлено, що основними факторами ризику виникнення цих захворювань є низька якість і незбалансованість харчування, його неналежна організація, стреси, безконтрольне вживання деяких ЛЗ, пізнє звернення по кваліфіковану медичну допомогу.
4. Найбільш частою причиною інвалідності серед ХОТ є цироз печінки (75%), на ІІ місці − захворювання кишечника (12 %), на ІІІ − хронічний панкреатит (8 %). Отже, профілактика і протирецидивне лікування цієї патології є не тільки медичною, але й соціальною проблемою.
5. Наразі в Україні основними нозологіями, що формують поширеність і захворюваність ШКТ, є гастрит і дуоденіт (23,7 %), хронічний холецистит і холангіт (21,1 %), виразкова хвороба (13,3 %), хвороби підшлункової залози (14,4 %) .

6. Досліджено основні принципи лікування та профілактики захворювань ШКТ відповідно до медичних стандартів (уніфіковані клінічні протоколи, протоколи провізора).
7. Проведено дослідження стану фармацевтичного забезпечення хворих на ХОТ, аналіз наявних на ринку препаратів груп А02 «Засоби для лікування кислотозалежних захворювань», а саме: А02А Антациди, А02В Засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, А02Х Інші засоби для лікування кислотно-залежних захворювань. Також досліджено групи препаратів А03 засоби, що застосовуються у разі функціональних розладів ШКТ (спазмолітиків, стимуляторів перистальтики, препаратів беладонни та ін.).
8. Проведено більш аналіз цінової доступності ЛЗ, що входять до Державного формуляру ЛЗ і Нацпереліку ОЛЗ і закуповуються за бюджетні кошти. Здійснено порівняльний аналіз задекларованих ОВЦ у розрахунку на DDD, на ЛЗ для лікування захворювань ШКТ по кожній референтній групі.
9. З метою удосконалення фармацевтичної допомоги удосконалено протоколи фармацевта, 5 з 36 затверджених протоколів присвячені лікуванню ХОТ: діареї; запору; печії; ферментативної недостатності підшлункової залози; порушення функції жовчного міхура і жовчовивідних шляхів. Тобто саме ці ХОТ можуть коригуватися за допомогою безрецептурних ліків.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ


1. Адамович І. В., Вовк К. В., Літвін О. І. та ін. Аналіз захворюваності хвороб органів травлення в студентській популяції та профілактичні заходи їх подолання. *Вісник Українська медична стоматологічна академія*. Т. 18, Вип. 3 (63). С. 5-9.
2. Алгоритми в практиці гастроентеролога: довідник лікаря. І. І. Зелена, Н. М. Железнякова, А. О. Андреєва та ін.; за ред. О. Я. Бабака, Н. В. Харченко. Київ: Здоров'я України, 2015. 162 с.
3. Антонюк А. Дитяча гастроентерологія і нутриціологія: вітчизняний та іноземний досвід у діагностиці та лікуванні захворювань шлунково-кишкового тракту. *Український медичний часопис*. 2014. № 6 (104). https://www.umj.com.ua/article/82385/dityacha-gastroenterologiya-i-nutriciologiya-vitchiznyanij-ta-inozemnij-dosvid-u-diagnostici-ta-likuvanni-zaxvoryuvan-shlunkovo-kishkovogo-traktu
4. Бабак О. Я., Голубовська О. А., Фадеенко Г. Д. та ін. Класифікації захворювань органів травлення: довідник; за ред. Н. В. Харченко. Кіровоград: Поліум, 2015. 55 с.
5. Відповідальне самолікування при найбільш поширених захворюваннях. Роль працівника аптеки у раціональному застосуванні безрецептурних лікарських засобів. Частина 2. Симптоматичне лікування захворювань шлунково-кишкового тракту : метод. реком. / О. Я. Міщенко, Г. В. Зайченко, В. Ф. Осташко та ін. Харків: НФаУ, 2016. 92 с.
6. Вишницька І. В. Організаційно-економічне обґрунтування лікарського забезпечення хворих дітей на гастрит і дуоденіт. Дис… канд. фарм. наук. Одеса. 2015.
7. Воспалительныезаболевания кишечника: Клиническое руководство / ред.: Д. Дж. Штайн, Р. Шейкер; пер. И. Л. Халиф. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 256 с.

8. Гастроентерологія: підручник у 2-х томах/ За ред. Н. В. Харченко, О. Я. Бабака. Кіровоград: Поліум, 2016. Т. 1. 488 с.
9. Гастроэзофагеальная болезнь: Диагностика и лечение / ред.: М. Ф. Ваези, В. А. Ахмедов; пер. В. А. Ахмедов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 224 с.
10. ГЭРБ. Глобальные перспективы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Практические рекомендации Всемирной Гастроэнтерологической Организации. URL: http://www.worldgastroenterology.org/
11. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: http://vwvw.drlz.kiev.ua/
12. Державний формуляр ЛЗ (14 випуск). URL: https://www.dec.gov.ua/materials/chinnij-vipusk-derzhavnogo-formulyara-likarskih-zasobiv/?role=ua
13. Дроговоз С. М., Страшний В. В. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору та студенту. Харьков: Изд-во ХАИ. 2014. 450 с.
14. Захворювання органів травлення у сімейній медицині: навчальний посібник / Л.С. Бабінець, І.О. Боровик, Л.В. Андріюк. Тернопіль: Медицина, 2021. 328 с.
15. Класифікації захворювань органів травлення: довідник / О. Я. Бабак, О. А. Голубовська, Н. Б. Губергріц та ін.; за ред. Н. В. Харченко. Кіровоград: Поліум, 2015. 55 с.
16. Класифікація та уніфіковані клінічні протоколи первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги при захворюваннях стравоходу та шлунка: навч. посіб. / В. Ю. Коваль, Є. С. Сірчак, Е. Й. Архій та ін. Ужгород. 2015. 63 с.
17. Компендіум. URL: https://compendium.com.ua/uk/atc/J01DH02/
18. Крайдашенко О. В., Кремзер О. О., Михайлик О. А. Клінічна фармакологія та фармакотерапія в гастроентерології: навч. посіб. Запоріжжя, 2016.

19. Михайловська Н. С., Лісова О. О. Алгоритм діяльності сімейного лікаря при основних захворюваннях шлунково-кишкового тракту: навч.-метод. посіб.. Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. 179 с.
20. МКХ-10-АМ. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд, Австралійська модифікація. Табличний перелік. Десяте видання. 1.07.2017.
21. Настанова 00170. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3067
22. Настанова 00175. Діареї, викликані мікробами. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3071
23. Настанова 00176. Тривала діарея у дорослих. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3072
24. Настанова 00182. Закрепи у дорослих. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3078
25. Настанова 00186. Диспепсія. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3080
26. Настанова 00187. Пептична виразка, інфекція Helicobacter pylori та хронічний гастрит. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3081
27. Настанова 00630. Діарея і блювання у дітей. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3440
28. Настанова 00974. Закрепи у дітей. URL: https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3708
29. Національний перелік основних лікарських засобів. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/3799-nacperelic_dodatok_web.pdf
30. Печія: клінічні прояви та сучасні підходи до фармакотерапії. URL: https://www.apteka.ua/article/408722
31. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при диспепсії : Наказ МОЗ України від 03.08.2012 р. № 600

32. Про затвердження протоколів діагностики та лікування захворювань органів травлення у дітей: наказ МОЗ України № 438 від 26.05.2010 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0438282-10#Text
33. Про затвердження протоколів фармацевта: наказ МОЗ України від 05.01.2022 р. № 7 URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0007282-22#Text
34. Про затвердження уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги дітям із захворюваннями органів травлення: наказ МОЗ України від 29.01.2013 р. №59. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0059282-13#Text
35. Пропіснова В.В., Андреєва О.О. Антациди для дітей: клініко-фармацевтичний аналіз фармринку України. Клінічна фармація. 2018. Т. 22, № 2. С. 10-20.
36. Рациональная диагностика и фармакотерапия заболеваний внутренних органов / под ред. А. Н. Беловола и др. Київ: Библиотека «Здоровье Украины», 2015. Т. 2. 446 с.
37. Рингач Н.О., Керецман А.О. Хвороби органів травлення: історичні паралелі змін класифікації та епідеміологічної ситуації. Семейная медицина. 2015. №4 (60). С. 137 – 141.
38. Симптоми та синдроми в практичній фармації. Принципи терапії: навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. 2-ге вид., доп. / І.А. Зупанець, С.Б. Попов, Ю.С. Рудик та ін.; за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черних. Харків: Золоті сторінки, 2021. 120 с.
39. Степанов Ю.М. Хвороби органів травлення та гастроентерологічна допомога населенню України: здобутки, проблеми та шляхи їх вирішення. Здоровя України. 2014.
40. Степанов Ю. М., Скирда І. Ю., Петішко О. П. Хвороби органів травлення − актуальна проблема клінічної медицини. *Gastroenterologìa*. 2019. № 53 (1). С. 1-6. doi: 10.22141/2308-2097.53.1.2019.163450
41. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх

органів. Невідкладні стани в терапії : довід.-посіб. / за ред. Ю. М. Мостового. 18-е вид. Київ: Центр ДЗК, 2015. 680 с.

42. Сучасні методи лікування захворювань, викликаних Helicobacter pylori / Н. М. Горобець, Л. О. Матяш, В. С. Пехенько, О. М. Барна. Ліки України. 2019. №8 (234). С. 36-39.
43. Сучасні тенденції в лікуванні захворювань органів травлення: від гастропротекції до метаболічної терапії. URL: https://health-ua.com/article/62208-suchasn-tendentc-vlkuvann-zahvoryuvan-organv-travlennya-vd-gastroprotektc-d
44. Тягар хвороб органів травлення. Висновки з дослідження глобального тягаря хвороб у 2019 році. ЦГЗ МОЗ України. URL: https://www.phc.org.ua/news/tyagar-khvorob-organiv-travlennya-visnovki-z-doslidzhennya-globalnogo-tyagarya-khvorob-u-2019
45. Українська база медико-статистичної інформації URL: http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc/vooz.html
46. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих : Наказ МОЗ України від 03.09.2014 р. № 613
47. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба. URL: http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/reiestr-mtd/item/8-hastroezofahealna-refliuksna-khvoroba
48. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги. Диспепсія : Наказ МОЗУ від 03.08.2012 № 600
49. Фармацевтична опіка: практичний посібник / І. Зупанець, В. Черних, С. Попов та ін.; за ред. І. Зупанця та В. Черниха. Київ: Фармацевт Практик, 2018. 224 с.
50. Харченко Н.В., Бабак О.Я. Гастроентерологія. К., 2007. С. 197-404.
51. Burden of gastrointestinal disease in the United States / A. F. Peery, E. S.

Dellon, J. Lund et al. *Gastroenterology*. 2012. №143(5). P. 1179-1187.

52. Clinical Practice Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) / J. D. Sollano. *Philippine Journal of Internal Medicine*. 2015. Vol. 53. № 3. p.1-17.
53. Digestive Diseases Statistics for the United States URL: https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-statistics/digestive-diseases#all
54. Gastroesophageal Reflux Disease: A Review / J. Maret-Ouda, S. R Markar, J. Lagergren. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351048/
55. ICD-11 Reference Guide. URL: https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html#1.1.0Part1purposeandmultipleusesofICD
56. Katz P. O., Gerson L. B., Vela M. F. Guidelines for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. *American Journal of Gastroenterology*: 2013. Vol. 108. №3 p. 308-328.
57. Global Burden of Disease (GBD). URL: http://www.healthdata.org/gbd/2019
58. Management of Gastroesophageal Reflux Disease in Asian Countries: Results of a Questionnaire Survey. Consensus Report/ Hojo M. et al. *Digestion*. 2020; №101. P. 66–79. URL: https://www.karger.com/Article/FullText/504749
59. Naik R. D., Meyers M. H., Vaezi M. F. Treatment of Refractory Gastro-esophageal Reflux Disease. *Gastroenterology & Hepatology*. 2020. Vol. 16, №4. URL: https://www.gastroenterologyandhepatology.net/archives/april-2020/treatment-of-refractory-gastroesophageal-reflux-disease/
60. WGO Practice Guideline – Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) URL: https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/gastroesophageal-reflux-disease

# Д О Д А Т К И

Додаток А

Таблиця

Перелік додаткового асортименту ЛЗ для лікування захворювань стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки, що входять до формуляру БО "Лікарняна каса Полтавщини" 9 вид., 2021 р.

| VEN | Код АТС | | Найменування груп ЛЗ та назви ЛЗ | Держ формуляр (ДФ) | Нац перелік (НП) |
|---|---|---|---|---|---|
| ***A02B X Інші засоби для лікування пептичної виразки й ГЕРХ:*** | | | | | |
| E | A02B X05 | *Вісмуту субцитрат* | Віс-Нол (укр.) | ДФ | |
| | | | Гастро-Норм (укр.) | ДФ | |
| ***A02B X Інші в'яжучі, обволікаючі та антацидні засоби (Comb drug):*** | | | | | |
| N | A02B X | | Вікаїр (укр.) | * | |
| | | | Вікалін (укр.) | * | |
| E | A02X | *Подорожник великий* | Плантаглюцид (укр.) | ДФ | |
| ***A03A B Синтетичні холіноблокатори з четвертинною аміногрупою:*** | | | | | |
| E | A03A B01 | *Бутилскополамін* | Бускопан (ін.) | ДФ | |
| E | A03A B06 | *Отилонію бромід* | Спазмомен (ін.) | ДФ | |
| E | A03A B18 | *Прифінію бромід* | Ріабал (ін.) | ДФ | |
| ***A03A D Папаверин і його похідні:*** | | | | | |
| E | A03A D01 | *Папаверин* | Папаверин (укр.) | ДФ | |
| | | | Папаверину гідрохлорид (Укр.) | ДФ | |
| | *A03A D02* | | *• Дротаверин (Drotaverine)* | | |
| E | A03A D02 | | Дротаверин (укр.) | ДФ | |
| | | | Но-Х-Ша (укр.) | ДФ | |
| | | | Нохшаверин (укр.) | ДФ | |
| ***A03A B Синтетичні холіноблокатори з четвертинною аміногрупою:*** | | | | | |
| E | A03A B01 | *Бутилскополамін* | Бускопан (ін.) | ДФ | |
| E | A03A B06 | *Отилонію бромід* | Спазмомен (ін.) | ДФ | |
| E | A03A B18 | *Прифінію бромід* | Ріабал (ін.) | ДФ | |
| ***A03A D Папаверин і його похідні:*** | | | | | |
| E | A03A D02 | *• Дротаверин* | Дротаверин (укр.) | ДФ | |
| | | | Но-Х-Ша (укр.) | ДФ | |
| | | | Нохшаверин (укр.) | ДФ | |
| ***A03B B Напівсинтетичні алкалоїди беладони, четвертинні амонієві сполуки*** | | | | | |
| E | A03B B01 | *Бутилскополамін* | Бускопан (ін.) | ДФ | |
| ***A03D A Синтетичні холіноблокатори в комбінації з анальгетиками:*** | | | | | |
| E | A03D A02 | *Метамізол натрію + Пітофенон + Фенпівериній* | Реналган (укр.) | ДФ | |
| | | | Реональгон (укр.) | ДФ | |
| ***A03F A Стимулятори перистальтики:*** | | | | | |
| E | A03F A | *Мосаприд* | Мосид (укр.) | ДФ | |
| V | A03F A01 | *Метоклопрамід* | Метоклопрамід (укр.) | ДФ | НП |
| E | A03F A03 | *Домперидон* | Домідон (укр.) | ДФ | |
| | | | Домперидон (укр.) | ДФ | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Домрид (ін.) | ДФ | |
| | | | Моторикс (укр.) | ДФ | |
| | | | Перидон (укр.) | ДФ | |
| E | A03F A07 | *Ітоприду гідрохлорид* | Мотоприд (укр.) | ДФ | |
| ***A06 Проносні засоби:*** | | | | | |
| E | A06A B02 | *Бісакодил* | Бісакодил (укр.) | ДФ | |
| E | A06A B05 | *Рицинова олія* | Рицинова олія (Укр.) | ДФ | |
| V | A06A B06 | *Глікозиди сени* | Сенадексин (укр.) | ДФ | НП |
| E | A06A B08 | *Натрію пікосульфат* | Ентеролакс (укр.) | ДФ | |
| | | | Піколакс (укр.) | ДФ | |
| | | | Слабілакс (укр.) | ДФ | |
| ***A07 Протидіарейні засоби, засоби для лікування інфекційно-запальних захворювань кишечника:*** | | | | | |
| V | A07A A02 | *Ністатин* | Ністатин (укр.) | ДФ | НП |
| ***A11 Вітаміни:*** | | | | | |
| N | A11D A | *Кокарбоксилази гідрохлорид* | Кокарбоксилаза (укр.) | * | |
| E | A11G A01 | *Кислота аскорбінова* | Аскорбінова кислота (Укр.) | ДФ | |
| ***A12B A Препарати калію:*** | | | | | |
| V | A12B A01 | *Калію хлорид* | Калію хлорид (укр.) | ДФ | НП |
| ***B01A B Група гепарину:*** | | | | | |
| V | B01A B01 | *Гепарин* | Гепарин (укр.) | ДФ | НП |
| ***B01A C Інгібітори агрегації тромбоцитів:*** | | | | | |
| E | B01A C07 | *Дипіридамол* | Дипіридамол (укр.) | ДФ | |
| ***B02A A Амінокислоти:*** | | | | | |
| E | B02A A01 | *К-та амінокапронова* | Амінокапронова кислота (укр.) | ДФ | |
| V | B02A A02 | *Кислота транексамова* | Гемаксам (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Гемотран (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Сангера (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Трамікс (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Циклокапрон (укр.) | ДФ | НП |
| ***B02B A Вітамін К:*** | | | | | |
| E | B02B A02 | *Менадіон* | Вікасол (укр.) | ДФ | |
| ***B02B X Інші системні гемостатики:*** | | | | | |
| E | B02B X01 | *Етамзилат* | Етамзилат (Укр.) | ДФ | |
| ***B03 Стимулятори гемопоезу:*** | | | | | |
| E | B03A E10 | *Заліза, міді й марганцю глюконат* | Тотема (ін.) | ДФ | |
| E | B03A E10 | *Заліза сульфат + К-та аскорбінова* | Сорбіфер дурулес №30 (ін.) | ДФ | |
| ***B05 Плазмозамінні та перфузійні розчини:*** | | | | | |
| E | B05A A05 | *Декстран-40* | Реополіглюкін (укр.) | ДФ | |
| V | B05C X01 | *Глюкоза* | Глюкоза 5% (укр.) | ДФ | НП |
| V | B05X A03 | *Натрію хлорид* | Натрію хлорид (Укр.) | ДФ | НП |
| ***C01A C Глікозиди строфанта:*** | | | | | |
| E | C01A C01 | *Строфантин* | Строфантин (укр.) | ДФ | |
| ***C01A X Інші серцеві глікозиди:*** | | | | | |
| E | C01A X04 | *Корглікон* | Корглікон (укр.) | * | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ***C01E B Інші кардіотонічні препарати:*** | | | | | |
| N | C01E B02 | *Сульфокамфокаїн* | Сульфокамфокаїн (укр.) | * | |
| N | C01E B10 | *К-та аденозинтрифосфорна* | АТФ (укр.) | * | |
| | | | Натрію аденозинтрифосфат (укр) | * | |
| N | C01E B14 | *Інозин* | Рибоксин (укр.) | * | |
| ***C03C A Сульфаніламідні діуретики:*** | | | | | |
| V | C03C A01 | *Фуросемід* | Фуросемід (укр.) | ДФ | НП |
| ***C04 Периферійні вазодилятатори:*** | | | | | |
| E | C04A C01 | *Кислота нікотинова* | Кислота нікотинова (укр.) | ДФ | |
| E | C04A D02 | *Ксантинолу нікотинат* | Ксантинолу нікотинат (укр.) | ДФ | |
| E | C04A D03 | *Пентоксифілін* | Пентоксифілін (укр.) | ДФ | |
| ***D06A X Інші антибактеріальні препарати для місцевого застосування:*** | | | | | |
| E | D06A X02 | *Хлорамфенікол* | Левоміцетин (укр.) | ДФ | |
| | | | Синтоміцин (укр.) | ДФ | |
| ***D06B A Сульфаніламіди:*** | | | | | |
| E | D06B A06 | *Сульфаніламід* | Стрептоцид (укр.) | ДФ | |
| | | | Стрептоцидова мазь (укр.) | ДФ | |
| E | D07A X01 | *К-та фузидова* | Фузікутан (ін.) | ДФ | |
| ***D08 Антисептики та дезінфекційні препарати:*** | | | | | |
| V | D08A C02 | *Хлоргексидин* | Хлоргексидин (укр.) | ДФ | НП |
| E | D08A F01 | *Нітрофурал* | Фурацилін (укр.) | ДФ | |
| E | D08A G03 | *Йод* | Йоду розчин спиртовий (укр.) | ДФ | |
| E | D08A J | *Етоній* | Етоній (укр.) | ДФ | |
| E | D08A J | *Мірамістин* | Мірамістин (укр.) | ДФ | |
| E | D08A X01 | *Перекис водню* | Перекис водню (укр.) | ДФ | |
| E | D08A X06 | *Калію перманганат* | Калію перманганат (укр.) | ДФ | |
| E | D08A X | *Діамантовий зелений* | Брильянтовий зелений (укр.) | ДФ | |
| E | D08A X | *Ектерицид* | Ектерицид (укр.) | ДФ | |
| ***H02 Кортикостероїди для системного застосування:*** | | | | | |
| V | H02A B06 | *Преднізолон* | Преднізолон (укр.) | ДФ | НП |
| V | H02A B09 | *Гідрокортизон* | Гідрокортизону ацетат (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01A A Тетрацикліни:*** | | | | | |
| V | J01A A02 | | Доксициклін (укр.) | ДФ | НП |
| V | J01A A02 | | Доксикліну гідрохлорид (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01C A Пеніциліни широкого спектру дії:*** | | | | | |
| V | J01C A01 | *Ампіцилін* | Ампіцилін (укр.) | ДФ | НП |
| V | J01C A04 | *Амоксицилін* | Амоксил (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01D B Цефалоспорини першого покоління:*** | | | | | |
| V | J01D B04 | *Цефазолін* | Цефазолін (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01D C Цефалоспорини другого покоління:*** | | | | | |
| E | J01D C02 | *Цефуроксим* | Аксетин (ін.) | ДФ | |
| | | | Аксеф (ін.) табл | ДФ | |
| | | | Кімацеф (укр.) | ДФ | |
| | | | Цетил (ін.) | ДФ | |
| | | | Цефоктам (укр.) | ДФ | |
| | | | Цефуроксим (укр.) | ДФ | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Цефутил (ін.) табл. | ДФ | |
| ***J01D D Цефалоспорини третього покоління:*** | | | | | |
| V | J01D D04 | *Цефтриаксон* | Цефтріаксон (укр.) | ДФ | НП |
| E | J01D D12 | *Цефоперазон* | Гепацеф (укр.) | ДФ | |
| | | | Цефобоцид (укр.) | ДФ | |
| ***J01E B Сульфаніламіди короткої дії:*** | | | | | |
| E | J01E B06 | *Сульфаніламід* | Стрептоцид (укр.) | ДФ | |
| ***J01E E Сульфаметоксазол і триметоприм:*** | | | | | |
| V | J01E E01 | *Сульфаметоксазол і триметоприм* | Бі-септ (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Бісептол (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Трисептол (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01F F Лінкозаміди:*** | | | | | |
| E | J01F F02 | *Лінкоміцин* | Лінкоміцин (укр.) | ДФ | |
| | | | Лінкоміцину гідрохлорид (укр.) | ДФ | |
| ***J01G B Інші аміноглікозиди:*** | | | | | |
| V | J01G B06 | *Амікацин* | Амікацину сульфат (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Аміцил (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01M A Фторхінолони:*** | | | | | |
| V | J01M A01 | *Офлоксацин* | Офлоксацин (укр.) | ДФ | НП |
| V | J01M A02 | *Ципрофлоксацин* | Ципрофлоксацин (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Ципролет (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Цифран (ін.) | ДФ | НП |
| | | | Флапрокс (ін.) | ДФ | НП |
| ***J01X D Похідні імідазолу:*** | | | | | |
| V | J01X D01 | *Метронідазол* | Метронідазол (укр.) | ДФ | НП |
| ***J01X X Антибактеріальні засоби інші:*** | | | | | |
| N | J01X X | *Діоксидин + лідокаїну гідрохлорид (Dioxydine + Lidocaine)* | Діоксизоль (укр.) | * | |
| E | J01X X*10* | *Діоксидин* | Діоксидин (укр.) | ДФ | |
| ***J02 Протигрибкові засоби для системного застосування:*** | | | | | |
| V | J02A C01 | *Флуконазол* | Флуконазол (укр.) | ДФ | НП |
| ***M01A B Похідні оцтової кислоти:*** | | | | | |
| E | M01A B15 | *Кеторолак* | Кетальгин (укр.) | ДФ | |
| | | | Кетолак (укр.) | ДФ | |
| | | | Кетолонг (укр.) | ДФ | |
| | | | Кеторолак (укр.) | ДФ | |
| ***M01A E Пропіонової кислоти похідні:*** | | | | | |
| E | M01A E03 | *Кетопрофен* | Кетонал (ін.) | * | |
| E | M01A E17 | *Декскетопрофен* | Дексалгін (ін.) | * | |
| ***M01A G01 Фенамати:*** | | | | | |
| E | M01A G01 | *К-та мефенамінова* | Мефенамінова кислота (укр.) | ДФ | |
| ***M02 Засоби для місцевого застосування:*** | | | | | |
| N | M02A X03 | *Диметилсульфоксид* | Димексид (укр.) | * | |
| ***N01 Анестетики:*** | | | | | |
| E | N01B A02 | *Прокаїн* | Новокаїн (укр.) | ДФ | |
| V | N01B B01 | *Бупівакаїн* | Бупівакаїн-М (укр.) | ДФ | НП |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Лонгокаїн (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Новостезін (укр.) | ДФ | НП |
| V | N01B B02 | *Лідокаїн* | Лідокаїн (укр.) | ДФ | НП |
| | | | Лідокаїну гідрохлорид (укр.) | ДФ | НП |
| V | N01B B51 | *Бупівакаїн + Епінефрин* | Бупінекаїн (укр.) | ДФ | НП |
| ***N02 Анальгетики:*** | | | | | |
| E | N02B B02 | *Метамізол натрію* | Анальгін (укр.) | ДФ | |
| ***R06 Антигістамінні засоби системної дії:*** | | | | | |
| N | R06A A02 | *Дифенгідрамін* | Димедрол (укр.) | * | |
| ***R07A B Стимулятори дихального центру:*** | | | | | |
| E | R07A B02 | *Нікетамід* | Кордіамін (укр.) | ДФ | |

*Ф А 2.2.1–32-366*

**Національний фармацевтичний університет**

Факультет фармацевтичний
Кафедра організації та економіки фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

**ЗАТВЕРДЖУЮ**
**Завідувачка**
**кафедри організації та**
**економіки фармації**
_____
Алла НЕМЧЕНКО
“28” вересня 2022 року

**ЗАВДАННЯ**
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Марини КАСЯНЧУК**

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту», керівник кваліфікаційної роботи: Вікторія НАЗАРКІНА, д.фарм.н., доцент,
затверджений наказом НФаУ від “01” листопада 2022 року № 238

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: інформаційно-аналітичні матеріали, наукові праці та публікації з питань діагностики, лікування та профілактики захворювань шлунково-кишкового тракту та фармацевтичного забезпечення населення, нормативно-правові акти, статистичні дані, довідкові матеріали, ресурси інтернет
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
- проаналізувати епідеміологічні показники;
- проаналізувати класифікацію та особливості захворювань ШКТ;
- дослідити основні принципи лікування та профілактики захворювань ШКТ;
- дослідити стан фармацевтичного забезпечення хворих на ХОТ (провести аналіз фармацевтичного ринку),
- провести порівняльний аналіз цін на ЛЗ для лікування захворювань ШКТ.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень):
14 таблиць, 13 рисунків

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

| Розділ | Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта | Підпис, дата | |
|---|---|---|---|
| | | завдання видав | завдання прийняв |
| 1 | Вікторія НАЗАРКІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації | вересень 2022 р. | вересень 2022 р. |
| 2 | Вікторія НАЗАРКІНА, доц. кафедри організації та економіки НФаУ | жовтень 2022 р. | жовтень 2022 р. |
| 3 | Вікторія НАЗАРКІНА, доц. кафедри організації та економіки НФаУ | листопад 2022 р. | листопад 2022 р. |

7. Дата видачі завдання: __28 вересня 2022 р.__

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи | Примітка |
|---|---|---|---|
| 1. | Теоретичний аналіз сучасних підходів до лікування захворювань ШКТ | вересень 2022 р. | **виконано** |
| 2. | Проведення аналізу фармацевтичного забезпечення пацієнтів зі ШКТ | жовтень-листопад 2022 р. | **виконано** |
| 3. | Узагальнення результатів дослідження, здійснення розрахунків | листопад 2022 р. | **виконано** |
| 4. | Оформлення магістерської роботи відповідно до загальних вимог | грудень 2022 р. | **виконано** |
| 5. | Підготовка доповіді та мультимедійної презентації до офіційного захисту роботи. | грудень 2022 р. | **виконано** |

**Здобувач вищої освіти** _____ Марина КАСЯНЧУК

**Керівник кваліфікаційної роботи** _____ Вікторія НАЗАРКІНА

# ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
# по Національному фармацевтичному університету
# від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

| № з/п | Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти | Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою) | Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою) | Керівник кваліфікаційної роботи | Рецензент кваліфікаційної роботи |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Касянчук Марина Олександрівна | Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту | Study of the state of pharmaceutical provision of patients with diseases of the gastrointestinal tract | доц. Назаркіна В. М. | доц. Жадько С. В. |

**ПІДСТАВА:** службова записка завідувача кафедрою про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

*Вірно: пров. фахівець деканату* *Н. В. Фоменко*

*Ф А2.8-03-110*

**ВИСНОВОК**

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі здобувача вищої освіти**

№ 111238 від «19» січня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Касянчук Марини Олександрівни, ____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту / Study of the state of phar-maceutical pro-vision of pa-tients with di-seases of the gastrointestinal tract», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (компіляції).

**Голова комісії,**
**професор** **Інна ВЛАДИМИРОВА**

**24%**

**26%**

*Ф А 2.2.1-32-353*

# ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**
**Марини КАСЯНЧУК**
**на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту»**

**Актуальність теми.** В Україні хвороби органів травлення (ХОТ) займають за частотою друге місце після серцево-судинних захворювань (ССЗ). Підвищення захворюваності пояснюється багатьма причинами, насамперед, зміною ритму життя, порушенням екології навколишнього середовища. Сучасною наукою і практикою накопичений великий досвід ефективної діагностики і лікування ХОТ. Велика частина гастроентерологічних хворих потребує комплексної лікарської терапії, спрямованої на різні ланки регуляції функції органів травного тракту. Все це робить актуальним питання клінічної фармакології і фармакотерапії в гастроентерології.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Результати проведених досліджень можуть бути використані при удосконаленні фармацевтичного забезпечення населення хворих на захворювання ШКТ

**Оцінка роботи**. Робота виконана самостійно, відповідно до визначених завдань та встановлених термінів, належним чином оформлена.

**Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту.** За актуальністю, практичною значущістю, новизною та отриманими результатами випускна кваліфікаційна Марини КАСЯНЧУК на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту» відповідає вимогам до таких робіт і може бути рекомендована до захисту в екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Науковий керівник _____ Вікторія НАЗАРКІНА

"10" грудня 2022 р.

*Ф А 2.2.1-32-356*

# РЕЦЕНЗІЯ

**на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

**Марини КАСЯНЧУК**

**на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту»**

**Актуальність теми** обумовлена необхідністю удосконалення фармацевтичного забезпечення хворих ХОТ.

**Теоретичний рівень роботи.** Досліджено стан фармацевтичного забезпечення хворих на захворювання шлунково-кишкового тракту, проведено аналіз фармакоепідеміологічних показників. Досліджено основні принципи лікування та профілактики ХОТ відповідно до вимог медичних стандартів. Проведено аналіз наявних на ринку препаратів груп А02 – Засоби для лікування кислотозалежних захворювань, А03 засоби, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів (зокрема, спазмолітиків, стимуляторів перистальтики, препаратів беладонни та ін.). Проведено аналіз цінової доступності препаратів, що входять до Державного формуляру ЛЗ та Національного переліку основних ЛЗ та закуповуються за бюджетні кошти.

**Пропозиції автора по темі дослідження.** Визначені основні проблеми та напрями покращення стану фармацевтичного забезпечення хворих на ХОТ.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Результати цих досліджень можуть бути використані при удосконаленні системи фармацевтичного забезпечення пацієнтів із ХОТ.

**Недоліки роботи.** Як зауваження слід відмітити, що окремі результати дослідження потребують стилістичного доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не знижують наукової та практичної цінності роботи.

**Загальний висновок і оцінка роботи.** Кваліфікаційна робота Марини КАСЯНЧУК на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту» є науково обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт другого (магістерського) ступеня вищої освіти і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____ доц. Світлана ЖАДЬКО

"15" грудня 2022 р.

*Ф А2.2.1-91-287*

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**
**НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 19**

«19» грудня 2022 року

м. Харків

**засідання кафедри організації**
**та економіки фармації**

**Голова:** завідувачка кафедри, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО.

**Секретар:** канд. фарм. наук, асистент Алла ЛЕБЕДИН.

**ПРИСУТНІ:** завідувачка кафедри ОЕФ, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО, професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ганна ПАНФІЛОВА, доцент ЗВО, докт. фарм. наук, доц. Вікторія НАЗАРКІНА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Віталій ЧЕРНУХА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Геннадій ЮРЧЕНКО, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Ірина ПОПОВА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Наталія ДЕМЧЕНКО, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Вікторія МІЩЕНКО, асистент, канд. фарм. наук Алла ЛЕБЕДИН, здобувачі вищої освіти випускного курсу.

**ПОРЯДОК ДЕННИЙ:** Про допуск здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

**СЛУХАЛИ:** Про допуск здобувача вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація Марини КАСЯНЧУК до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту».

Науковий керівник доц. Вікторія НАЗАРКІНА.

Рецензент доц. Світлана ЖАДЬКО.

**УХВАЛИЛИ:** Допустити здобувача вищої освіти Марину КАСЯНЧУК до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

**Зав. кафедри ОЕФ, доктор фарм. наук,**
**професор** Алла НЕМЧЕНКО

Секретар кафедри, асистент,
канд. фарм. наук Алла ЛЕБЕДИН

*Ф А2.2.1-32-042*

# НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ПОДАННЯ
## ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
## ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувачка вищої освіти Марини КАСЯНЧУК до захисту кваліфікаційної роботи
за галуззю знань 22 Охорона здоров'я
спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація
освітньою програмою Фармація
на тему: «Дослідження стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК

### Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Марина КАСЯНЧУК під час виконання роботи проявила вміння використовувати різні наукові методи та робити обґрунтовані висновки на основі даних проведеного дослідження. Кваліфікаційна робота відповідає встановленим вимогам та може бути представлена до захисту.

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Вікторія НАЗАРКІНА

" 10" грудня 2022 року

### Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Марини КАСЯНЧУК допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
організації та економіки фармації

_____ Алла НЕМЧЕНКО

" 19" грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ___ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Лена ДАВТЯН/